

- ویژگی‌های روانسنجی نسخه فارسی مقیاس سواد سلامت روان (MHLS) در دانشجویان ایرانی فاطمه جعفری، آرزو ضاربی، سیمین حسینیان، عباس عبداللهی ۳۱۱
- بررسی رابطه ساختاری طرحواره های ناسازگار اولیه، تمایز یافتگی خود و عملکرد جنسی با تمایل به روابط فرازنشویی مهناز نصیری جوتقانی، فرهاد اصغری، علی پورصفر ۳۲۹
- رابطه هویت اخلاقی و بهزیستی هیجانی: نقش واسطه گری خودفریبی حمید بارانی، فریده یوسفی ۳۵۰
- بررسی شاخص های روانسنجی پرسشنامه تاب آوری تحصیلی دانشجویان با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی نرگس پورطالب، شهرام واحدی ۳۷۳
- رابطه فرآیندهای خودنظم‌بخش با شدت علائم اختلال شخصیت وسواسی- جبری: نقش واسطه‌ای وجدان‌گرایی مریم کریم‌پور، محمدنقی فراهانی، حمید خانی‌پور ۳۸۹
- رابطه شفقت خود با تنظیم هیجان به واسطه اجتناب از تجربه و عدم تحمل باتکلیفی نجمه سالارحاجی، محمدعلی گودرزی، محمدرضا تقوی ۴۱۲
- ارتباط فرزندپروری هلیکوپتری با بهزیستی روان‌شناختی و سلامت روانی در بزرگسالی در حال ظهور مهدی عبدالله زاده رافی، محمدرضا علی شاهی ۴۲۸
- تأثیر آموزش خلاقیت نمایشی بر حافظه کاری و درگیری با تکالیف دانش‌آموزان دوره ابتدایی سعید طولابی، نرجس متولی زاده ۴۴۲
- بررسی روابط ساختاری سیستم فعال ساز رفتاری و سیستم بازداری رفتاری با مشکلات درونی سازی و برونی سازی با توجه به نقش میانجی کارکردهای اجرایی گرم و سرد مرتضی پورصادق، مریم مقدسین، جعفر حسینی ۴۵۸
- نقش واسطه‌ای خودپنداره تحصیلی در رابطه بین امید به تحصیل و رفتار غیرمولد تحصیلی احسان کشت‌ورز کندازی، اکبر رضایی‌فرد، عبدالجلال توماج ۴۹۰

درجه «علمی - پژوهشی» در جلسه مورخ ۱۳۷۸/۱۱/۴ کمیسیون «بررسی نشریات علمی کشور» به «مجله روانشناسی» اعطاء گردید. این درجه در تاریخ‌های ۱۳۸۳/۱۰/۱۲، ۱۳۸۹/۲/۱۲ و ۱۳۹۱/۱۰/۲۶ تمدید گردید. همینطور از سوی شورای راهبردی پایگاه استنادی علوم جهان اسلام (ISC) در جلسه مورخ ۱۳۸۸/۲/۱۸ این شورا، «مجله روانشناسی» به عنوان نشریه نمایه شده ISC و ایران ژورنال مورد تأیید قرار گرفت و دارای «ضرب تأثیر» (IF) می‌باشد. این مجله همچنین ایندکس APA براساس نامه مورخ ۳۱ آگوست ۲۰۰۹ دارد.

ویژگی‌های روانسنجی نسخه فارسی مقیاس سواد سلامت روان (MHLS) در دانشجویان ایرانی □

Psychometric Properties of the Persian Version of the Mental Health Literacy Scale (MHLS) in Iranian Students □

Fateme Jafari, MSc □

Arezoo Zarebi, MSc

Simin Hosseini, PhD

Abbas Abdollahi, PhD

فاطمه جعفری^۱

آرزو ضاربی^۱

سیمین حسینیان^۱

عباس عبداللهی^۱

چکیده

Abstract

The aim of the present study was to prepare a Persian version of the Mental Health Literacy Scale (MHLS) of O'Connor & Casey (2015) and to examine its psychometric properties. In order to 346 people of undergraduate, graduate and doctoral students of Shahroud University in 1998 were selected through available sampling And completed the Persian version of the MHLS (2015), the Psychological Assistant Attitude Scale - Fischer and Farina (1995) -Short Form, Health Anxiety inventory - Salkovskis & Warwick -Short Form (2002), and Beck Depression Questionnaire. CVR was more than 0.62 percent and the CVI was more than 0.75 percent, indicating the appropriate content validity of the scale. The results of the confirmatory factor analysis showed that the factor load of the items is more than 0.15 and all the routes from the items to the variable hidden at the level. 0.5 were significant and the scale had a good construct validity. An examination of the validity of the structure using CFA showed that the scale has a factor structure consisting of 6 subscales. The study of validity at the same time as calculating the correlation of this scale with the scale of attitude with the help of psychological psychologists - Fisher and Farina (1995) short form, Health Anxiety Questionnaire - Salkovskis and Varvik short form (2002), indicates a positive relationship between mental health scale scores It was questionnaires. The results indicate that the mental health literacy scale is a valid and appropriate tool for use in Iranian society.

Keywords: Validity, Factor Analysis, Psychometrics, Mental Health Literacy Scale

هدف پژوهش حاضر، تهیه نسخه فارسی مقیاس سواد سلامت روان (MHLS) اکونور و کیسی (۲۰۱۵) و بررسی ویژگی‌های روانسنجی آن بود. به این منظور، ۳۴۶ نفر از دانشجویان مقطع کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری دانشگاه شاهرود در سال تحصیلی ۹۸-۹۹ به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و به مقیاس سواد سلامت روان (۲۰۱۵)، مقیاس نگرش به کمک طلبی حرفه‌ای روان‌شناختی - فرم کوتاه فیشر و فارینا (۱۹۹۵)، پرسشنامه اضطراب سلامتی - فرم کوتاه سالکوسکیس و وارویک (۲۰۰۲) و پرسشنامه افسردگی بک پاسخ دادند. نتایج پایایی مرکب برای تمامی خرده مقیاس‌ها بیشتر از ۰/۵ بود که بیانگر پایایی مطلوب مقیاس می‌باشد. نسبت روایی محتوا بیشتر از ۰/۶۲ درصد و شاخص روایی محتوا بیشتر از ۰/۷۵ درصد بود که نشان از روایی محتوای مناسب مقیاس داشت. نتایج تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که بار عاملی گویه‌ها بیشتر از ۰/۱۵ است و تمام مسیرها از گویه‌ها به متغیر پنهان در سطح ۰/۵ معنادار بودند و مقیاس از روایی سازه مناسبی برخوردار است. بررسی روایی سازه با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که مقیاس دارای ساختار عاملی شامل ۶ خرده مقیاس است. بررسی روایی همزمان با محاسبه همبستگی این مقیاس با مقیاس نگرش به کمک طلبی حرفه‌ای روان‌شناختی - فرم کوتاه فیشر و فارینا (۱۹۹۵)، پرسشنامه اضطراب سلامتی - فرم کوتاه سالکوسکیس و وارویک (۲۰۰۲)، بیانگر رابطه مثبت بین نمرات مقیاس سواد سلامت روان با این پرسشنامه‌ها بود. نتایج نشانگر آن است که مقیاس سواد سلامت روان ابزاری معتبر و مناسب برای استفاده در جامعه ایران است.

کلیدواژه‌ها: اعتباریابی، تحلیل عاملی، روانسنجی، مقیاس سواد سلامت روان

□ Department of Counseling Alzahra University, Tehran, Iran.

□ Email: jafari.fateme1458@gmail.com

□ دریافت مقاله: ۱۳۹۹/۲/۳ تصویب نهایی: ۱۳۹۹/۸/۳۰

۱. گروه مشاوره، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران

● مقدمه

شیوع اختلالات روانی در جهان بالا بوده و به ویژه در دوران جوانی به شدت افزایش می‌یابد (یاماگوچی، فو، نیشیدا، اوگاوا، تاگو و ساساکی، ۲۰۱۹؛ ته‌ای، وو و بوی، ۲۰۲۰). با وجود شیوع بالای بیماری‌های روانی در جهان، شکاف زیادی بین افراد نیازمند مراقبت و افرادی که از این مراقبت‌ها بهره‌مند می‌شوند، وجود دارد. تحقیقات نشان می‌دهد که در سراسر جهان، بین ۷۰ تا ۸۰ درصد جوانان و بزرگسالان، مراقبت‌های بهداشت روانی را که نیاز دارند دریافت نمی‌کنند (تورنیکروفت، ۲۰۰۷؛ وادل، مک ایوان، شفر، آفورد و هو، ۲۰۰۵). از نشانه‌های سلامت روان، برخورداری از خصیصه‌های توانمندساز درونی و یا منابع درونی قدرت است (باباپور خیرالدین و همکاران، ۱۳۹۶). در مورد موانع و تسهیل‌کننده‌های دریافت خدمات سلامت روان، گالیور، گریفیتس و کریستنسن (۲۰۱۰) در یک بررسی سیستماتیک نشان دادند که نگرانی نسبت به جستجوی کمک مانند احساس ضعف شخصی، خجالت، تلاش برای حفظ اعتماد به نفس، وجهه اجتماعی و مشکل در شناسایی علائم از جمله مهم‌ترین موانع درون فردی برای جستجوی کمک در مورد سلامت روان است (کومیا، گود و شرو، ۲۰۰۰؛ ووگل، وادی و اسپمن، ۲۰۰۹). همچنین محدود بودن دسترسی به مراقبت از مهمترین موانع بیرونی در این زمینه است (کاتچر، وی و مورگان، ۲۰۱۵). علاوه بر این مهم‌ترین مانع، سطح پایین سواد سلامت روان (Mental Health Literacy) است. سواد سلامت روان ابتدا به عنوان «دانش و عقاید در مورد اختلالات روانی» تعریف شد که به شناخت، مدیریت یا پیشگیری از آنها کمک می‌کند (جورم، ۱۹۹۷؛ ۲۰۱۲). سواد سلامت روان به عنوان نوعی توانمندسازی در جامعه دیده می‌شود که هدف آن کمک به دفاع از سلامت روان خود و سلامت روان دیگران است (جورم، ۲۰۱۲). جورم، بعدها، با تشخیص تعدادی از مؤلفه‌های خاص سواد سلامت روانی، این مفهوم را اصلاح کرد و آن را شامل شناخت چگونگی پیش‌گیری از اختلالات روانی، شناخت بیماری‌ها برای تسهیل کمک، آگاهی از راهبردهای مؤثر کمک، دانش و مهارت برای دادن کمک‌های اولیه و حمایت از دیگران دانست (جورم، ۲۰۲۰).

سواد سلامت روان شامل ۶ مؤلفه است: توانایی تشخیص اختلالات روانی مختلف؛ دانش و باورهای مربوط به عوامل خطر و علل آن اختلالات؛ دانش و باورهای مربوط به

کمک‌های شخصی و حرفه‌ای که در دسترس است؛ و دانش در مورد راه‌های کسب اطلاعات مربوط به سلامت روان و نگرش‌هایی که می‌توانند رفتار جست‌وجوی کمک را ارتقا دهند (جورم، ۲۰۰۰؛ کامپوز و همکاران، ۲۰۱۶). بنابراین، سواد سلامت روانی به ۳ حوزه متقابل مرتبط اشاره می‌کند: دانش، نگرش نسبت به بیماری روانی و یافتن کمک کارآمد.

با توجه به شیوع بالای اختلالات روانی در سراسر دنیا، نیاز مبرم به ارتقای سواد سلامت روان جوانان وجود دارد (تهای، وو و بوی، ۲۰۲۰). مداخلات سواد سلامت روانی که افراد جوان را هدف قرار می‌دهند، در ترویج رفتارهای سالم و کاهش خطرات سلامتی آینده حیاتی هستند (برودر و همکاران، ۲۰۱۷). همچنین سواد سلامت روان را می‌توان در سطوح فردی و اجتماعی از طریق مداخله، رسانه‌های جمعی، و از طریق کانال‌های آنلاین بهبود بخشید (هارلی و همکاران، ۲۰۱۹). مطالعه‌ای نشان داد عواطف مثبت و منفی در رابطه بین معنای زندگی و سلامت روانی، نقش واسطه‌ای دارند (محمدی و همکاران، ۱۳۹۷).

از سوی دیگر، مداخلات سواد سلامت روان باید براساس چارچوب فرهنگی جامعه باشد. علاوه بر اصلاح مداخله برای بهبود تناسب فرهنگی، برنامه‌های سواد سلامت روانی باید بومی سازی شوند. مداخلات باید بتوانند نیازها و انتظارات زبانی و فرهنگی افراد را برآورده کنند (برارا، کاسترا و استیکر، ۲۰۱۱؛ نا، ریدر و کرمایر، ۲۰۱۶). با این وجود، تحقیقات اندکی در سطح فرهنگی انجام شده است. این مسئله به ویژه از این نظر مهم است که مسائل فرهنگی بر تعریف سلامت روانی اثرگذار است و در نتیجه فرهنگ در تعریف یک مشکل به عنوان مشکل سلامت روانی نقش مهمی ایفا می‌کند (ووا، هال و پتریدیس، ۲۰۲۰).

علی‌رغم فراوانی تحقیقات در زمینه مداخلات سواد سلامت روان در خارج از کشور، در داخل کشورمان خلا تحقیقاتی بزرگی در این زمینه وجود دارد. به منظور پر کردن این خلاء و شروع تحقیقات سواد سلامت روان متناسب با فرهنگ کشورمان، در گام اول نیاز به معرفی و کاربرد یک ابزار ارزشیابی شاخص‌های سواد سلامت روان با ویژگی‌های روان‌سنجی مناسب وجود دارد. مقاله حاضر، به این امر خطیر می‌پردازد. در این پژوهش مقیاس سنجش سواد سلامت روان ترجمه و مورد بررسی روان‌سنجی قرار می‌گیرد.

در خارج از کشور، وی، مک‌گرا، هایدن و کاتچر (۲۰۱۵) در پژوهشی فراتحلیلی پیرامون بررسی مفهوم و ابزارهای اندازه‌گیری سواد سلامت روان، ۴۰۱ مطالعه انگلیسی را

بررسی کردند. در سال‌های اخیر در مقالات منتشر شده ابزارهای مورد استفاده در سنجش سواد سلامت روان شامل پرسشنامه سواد سلامت روان جورم، کورتن، جاکوب، کریستنسن و رودگرز (۱۹۹۷)، پرسشنامه دانش سلامت روان وانگ، هی، جیانگ، سیا، وانگ، زنگ و سیا (۲۰۱۳)، مقیاس سواد سلامت روان (Mental Health Literacy Scale) اکونور و کیسی (۲۰۱۵) بوده‌اند. در میان این ابزارها، مقیاس سواد سلامت روان اکونور و کیسی (۲۰۱۵) یک مقیاس ۳۵ ماده‌ای است که برای افراد بالای ۱۷ سال طراحی و در مورد نمونه دانشجویی به کار گرفته شده است. این مقیاس، دانش و نگرش نسبت به سلامت روان و جستجوی کمک‌های مربوط به آن را ارزیابی می‌کند. که شامل؛ توانایی تشخیص اختلالات (گویه‌های ۸-۱)، آگاهی از عوامل خطر و علل اختلالات (گویه‌های ۱۲-۹)، دانش در مورد خود درمان (گویه‌های ۱۵-۱۳)، دانش در مورد منابع معتبر جستجوی اطلاعات (گویه‌های ۱۶-۱۹)، نگرش‌هایی که باعث تشخیص یا جستجوی مناسب کمک می‌شوند و آگاهی از کمک‌های حرفه‌ای در دسترس (گویه‌های ۲۰-۲۸)، نگرش عمومی در مورد افراد مبتلا به بیماری‌های روانی (گویه‌های ۲۹-۳۵) است. استفاده از این مقیاس باعث شناسایی کارآمد افرادی می‌شود که از سطوح پایین‌تری از سواد سلامت روان برخوردارند و مفید است که از آموزش و پشتیبانی بیشتر بهره‌مند شوند (اکونور و کیسی، ۲۰۱۵).

با توجه به اهمیت سواد سلامت روان در ابعاد مختلف زندگی، وجود ابزار مناسب جهت بررسی این مفهوم، مبتنی بر بافت فرهنگی ایران احساس می‌شود. به طور کلی پژوهش‌ها نشان می‌دهند سواد سلامت روان در ارتقای سطح سلامت روان‌شناختی افراد جامعه، از جایگاه مهمی برخوردار است و از آنجا که در ایران به این مفهوم توجه لازم نشده است، معرفی مفهوم سواد سلامت روان و ابزار اندازه‌گیری آن ضروری است. لذا هدف از انجام این پژوهش تعیین ویژگی‌های روانسنجی مقیاس سواد سلامت روان اکونور و کیسی (۲۰۱۵) در دانشجویان ایرانی در سال ۹۸ بود. سؤالات پژوهش حاضر به شرح ذیل بودند:

۱. آیا مقیاس سواد سلامت روان، دارای روایی محتوایی و صوری مناسب است؟
۲. آیا مقیاس سواد سلامت روان دارای اعتبار مناسب است؟
۳. آیا مقیاس سواد سلامت روان دارای روایی سازه و همگرایی مناسبی است؟

● روش

روش پژوهش حاضر، آزمون‌سازی است و با توجه به مقیاس سواد سلامت روان و روش گردآوری داده‌ها، طرح آن ارزشیابی ویژگی‌های مقیاس است. جامعه آماری کلیه دانشجویان کارشناسی، ارشد و دکتری دانشگاه شاهرود در سال تحصیلی ۹۹-۹۸ بودند. برای برآورد دقیق حجم نمونه از فرمول کوکران استفاده شد و ۳۴۶ نفر (۲۱۹ دختر و ۱۲۴ پسر) به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش، دانشجوی بودند دانشگاه شاهرود، مبتلا نبودن به اختلال جسمانی و روانی مزمن، مصرف نکردن داروهای روان‌پزشکی بود که بصورت خود گزارشی از شرکت‌کنندگان بود.

● ابزار

□ الف: مقیاس سواد سلامت روان اکونور و کیسی (۲۰۱۵): یک مقیاس ۳۵ سؤالی است که سؤال ۱ الی ۱۵ لیکرت ۴ درجه‌ای و سؤالات ۱۶ الی ۳۵ لیکرت ۵ درجه‌ای می‌باشد. سؤالات ۱۰، ۱۲، ۱۵ و ۲۰-۲۸ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. حداقل نمره ۳۵ و حداکثر نمره ۱۶۰ است. نمره بالاتر نشان دهنده سطح بالاتری از سواد سلامت روان است. MHLIS ویژگی‌های روان‌سنجی مناسبی دارد آلفای کرونباخ ۰/۸۷۳، نشان دهنده هماهنگی خوب درونی مقیاس است. نتایج بازآزمون برای بررسی پایایی و ضریب اطمینان $r(69)^{1/4}.797, p < .001$ به دست آمد.

□ ب: مقیاس نگرش به کمک طلبی حرفه‌ای روان‌شناختی - فرم کوتاه (the Psychological Assistant Attitude Scale) فیشر و فارینا (۱۹۹۵): فرم اصلی این مقیاس دارای ۲۹ آیتم و شامل ۴ عامل (شناسایی احتیاج شخصی به کمک حرفه‌ای روان‌شناختی، تحمل برچسب مربوط به کمک حرفه‌ای، بازبودن فردی در برابر مشکلاتش، اعتماد به متخصص سلامت روان) بوده است (فیشر و ترنر، ۱۹۷۰). فرم کوتاه شده این مقیاس برگرفته از مقیاس اصلی توسط فیشر و ترنر (۱۹۷۰) ساخته شده است. فیشر و فارینا (۱۹۹۵) جهت بالابردن روایی و پایایی، آن را به شکل کوتاه‌تر که شامل ۱۰ سؤال و خلاصه‌ای از فرم اصلی است، تبدیل کرده‌اند. پاسخ سؤالات به صورت طیف لیکرت ۴ درجه‌ای (۰: مخالف تا ۳: موافق) بوده و نمره کل می‌تواند از ۰ تا ۳۰ باشد. نمرات بالای ۱۴ نشان دهنده نگرش مثبت و نمرات کمتر از ۱۳، نشان دهنده نگرش منفی می‌باشد. ضریب پایایی

درونی مقیاس، ۰/۸۴ می‌باشد (فیشر و فارینا، ۱۹۹۵). ضریب پایایی به دست آمده از طریق آزمون-بازآزمون با فاصله ۱ ماه ۰/۸ است. همچنین همبستگی فرم کوتاه شده با فرم اصلی نیز ۰/۸۷ می‌باشد که تعیین کننده روایی همگرایی مثبت آن‌ها می‌باشد (بویسجولی، ۲۰۱۳). این مقیاس با مقیاس «تمایل به خود فاشگری» همبستگی منفی ($r = -0.19$) و همبستگی مثبت ($r = 0.56$) با مقیاس «قصد گرفتن مشاوره برای مسائل روانشناختی» دارد (ووگل، وستر، وی و بویسن، ۲۰۰۵) که به ترتیب نشان‌دهنده روایی همزمان واگرا و همگرایی این مقیاس می‌باشد.

□ ج: پرسشنامه اضطراب سلامتی (Health Anxiety Inventory) - فرم کوتاه

سالکوسکیس و وارویک (۲۰۰۲): فرم اولیه و بلند پرسشنامه اضطراب سلامت برای اولین بار توسط سالکوسکیس و وارویک در سال ۱۹۸۹ طراحی شد. فرم کوتاه آن که در پژوهش حاضر مورد استفاده قرار گرفت، ۱۸ سؤالی است و مجدداً توسط سالکوسکیس و وارویک (۲۰۰۲) ساخته شد و به صورت مختصر HAI خوانده می‌شود. نمره گذاری برای هر آیتیم از ۰ تا ۳ نمره می‌باشد. انتخاب گزینه الف «۰»، گزینه ب «۱»، گزینه ج «۲» و گزینه د «۳» نمره دارد و نمره بالا، نشانه اضطراب سلامتی می‌باشد. پایایی آزمون-بازآزمون این پرسشنامه ۰/۹۰ و ضریب آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه از ۰/۷۰ تا ۰/۸۲ گزارش شده است. روایی پرسشنامه ۰/۷۲ به دست آمده است (سالکوسکیس و وارویک، ۲۰۰۲). آبراموویتز و مور (۲۰۰۷) ضریب روایی آن را ۹۴/۰ محاسبه کردند. در ایران، نرگسی (۱۳۹۰) ضریب همبستگی این پرسشنامه و آزمون خودبیماری‌پنداری (احدی و پاشا، ۱۳۸۱) را ۷۵/۰- به دست آورد که در سطح معناداری $p < 0.001$ معنادار است.

□ د: پرسشنامه افسردگی بک (Beck Depression Questionnaire) - فرم بلند:

آزمونی ۲۱ گویه‌ای است که شدت نشانه‌های افسردگی را در مقیاس ۴ درجه‌ای از نمره ۰ تا ۶۳ می‌سنجد. نمره ۰-۱۳ فاقد افسردگی، ۱۹-۱۴ افسردگی خفیف، ۲۸-۲۰ افسردگی متوسط و بیشتر از ۲۹ افسردگی شدید در نظر گرفته می‌شود (جکسون، ۲۰۱۶). پایایی این ابزار در مطالعه بک، استر و براون (۱۹۹۶) بر حسب ضرایب آلفای کرونباخ از ۰/۷۳-۰/۹۲ و اعتبار آن ۰/۸۶-۰/۴۸ گزارش شده است. در ایران دابسون و محمدخانی (۱۳۸۴) ضریب آلفای ۰/۹۲ را برای بیماران سرپایی و ۰/۹۳ را برای دانشجویان و ضریب اعتبار بازآزمایی ۰/۹۳ را

به فاصله یک هفته به دست آورده‌اند.

● شیوه اجرا

به منظور ترجمه مقیاس سواد سلامت روان اکونور و کیسی (۲۰۱۵) از روش بریزلین استفاده شد (بریزلین، لونر و بری، ۱۹۸۶). ابتدا نسخه انگلیسی به فارسی ترجمه شد. دو نفر مسلط به زبان انگلیسی و فارسی به گونه‌ای انتخاب شدند که یکی از آن‌ها با روانشناسی و اصطلاحات آن آشنایی داشته در حالی که فرد دیگر هیچ گونه آشنایی با روانشناسی و اصطلاحات وابسته نداشت. ابتدا، متخصص روانشناسی، نسخه انگلیسی مقیاس را به فارسی ترجمه کرد و از نفر دوم، متخصص زبان انگلیسی که هیچ اطلاعی از مقیاس انگلیسی و جملاتش نداشت، خواسته شد تا جملات ترجمه‌شده را به انگلیسی ترجمه کند. نسخه اولیه ترجمه شده با شماری از متخصصان در میان گذاشته شد و اشکالات آن، رفع شد. در انتها نسخه ترجمه‌شده با نسخه اصلی مقایسه شد و اشکالات آن رفع گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها و بررسی ویژگی‌های روانسنجی از نرم افزارهای SPSS و R، روش تحلیل عاملی تأییدی در مدل‌سازی معادلات ساختاری، ضرایب میانگین واریانس استخراج‌شده، حداکثر مجذور واریانس مشترک و میانگین مجذور واریانس مشترک استفاده شد.

● یافته‌ها

میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۲۳/۳۴ با انحراف استاندارد ۴/۸۵ بود و ۱۷/۳ درصد متأهل و ۸۲/۷ درصد مجرد بودند. ۲۲۶ نفر در مقطع کارشناسی، ۸۹ نفر در مقطع کارشناسی ارشد، ۲۵ نفر در مقطع دکتری بودند. ۲۱۰ شرکت‌کننده دختر و ۱۲۴ نفر پسر بودند، ۹۲ نفر در رشته‌های فنی، ۷۰ نفر علوم پایه، ۱۴۴ نفر علوم اجتماعی، و ۱۲ نفر هنر مشغول به تحصیل بودند؛ ۲۶۳ نفر غیرشاغل و ۶۵ نفر شاغل بودند. قبل از انجام تحلیل عاملی تأییدی، آزمون‌های مقدماتی مانند بررسی داده‌های از دست‌رفته، داده‌های پرت و نرمال بودن داده‌ها انجام شد. داده‌های پرت به‌وسیله آزمون ماهالانویس دی‌اسکوئر با سطح معناداری ۰/۰۰۱ در نرم‌افزار ایموس مورد بررسی قرار گرفت و ۸ داده پرت شناسایی شد زیرا تقسیم عدد ماهالانویس دی‌اسکوئر آن بر تعداد گویه‌های آشکار بزرگتر از عدد ۱۶/۸۱ بود و از مجموع داده‌ها حذف گردید. نتایج نشان داد که داده‌ها نیز نرمال می‌باشند.

در مرحله بعد، از پایایی مرکب استفاده شد که جایگزینی برای آلفای کرونباخ در تحلیل مدل معادلات ساختاری است (اسپوزیتو وینزی و همکاران، ۲۰۱۰). نتایج پایایی مرکب کل مقیاس ۰/۵۹ نیز، حاکی از مناسب بودن همسانی درونی مقیاس بود.

روایی اشاره به این مفهوم دارد که آیا واقعا مقیاس آنچه را که هدف از طراحی آن بوده می‌سنجد یا خیر. در این مطالعه این مرحله با روش‌های مختلفی از قبیل روایی محتوا، روایی صوری و روایی سازه صورت گرفت (کولتون و کاورت، ۲۰۰۷).

۱. روایی محتوا: روایی محتوا به این موضوع می‌پردازد که سؤالات ابزار به چه میزانی معرف محتوا و هدف آن موضوع است. معروف‌ترین روش‌های کمی برای اندازه‌گیری روایی محتوا در مقیاس‌های لیکرتی، نسبت روایی محتوا و شاخص روایی محتوا است (کولتون و کاورت، ۲۰۰۷).

برای اندازه‌گیری نسبت روایی محتوا ابزار به ۱۰ نفر از متخصصان روانشناسی و مشاوره داده شده و از آن‌ها درخواست شد تا هر آیت‌م را بر اساس نمره سه قسمتی ۱. ضروری نیست؛ ۲. مفید است اما ضروری نیست؛ و ۳. ضروری است نمره‌گذاری نمایند.

در بررسی ضرورت وجود گویه، ضریب لاوشه مورد استفاده قرار گرفت. (کوک و بکمان، ۲۰۰۶). بر اساس جدول لاوشه و با توجه به تعداد متخصصان، در صورتی که عدد به دست آمده از عدد جدول لاوشه یعنی ۰/۶۲ بزرگ‌تر باشد، حاکی از این است که وجود عبارت مربوطه با سطح معناداری آماری (۰/۰۵) در این ابزار ضروری و مهم است (لاوشه، ۱۹۷۵). هیچ گویه‌ای حذف نشد و ضرایب، بالای ۶۲ درصد بود؛ نتایج به‌دست‌آمده، در جدول ۱، قابل مشاهده است.

$$\text{نسبت روایی محتوا} = \frac{ne - \frac{N}{2}}{\frac{N}{2}}$$

شاخص روایی محتوا براساس محاسبه سه معیار «سادگی و روان بودن»، «مربوط بودن» و «وضوح یا شفاف بودن» در طیف ۴ درجه‌ای لیکرت سنجیده میشود. برای محاسبه این شاخص تعداد کسانی که گزینه ۳ و ۴ را مبنی بر سادگی، مربوط بودن و وضوح را انتخاب کردند بر تعداد کل افراد تقسیم می‌شود. اگر عدد حاصله بیش از ۰/۷۹ باشد، آن گویه در

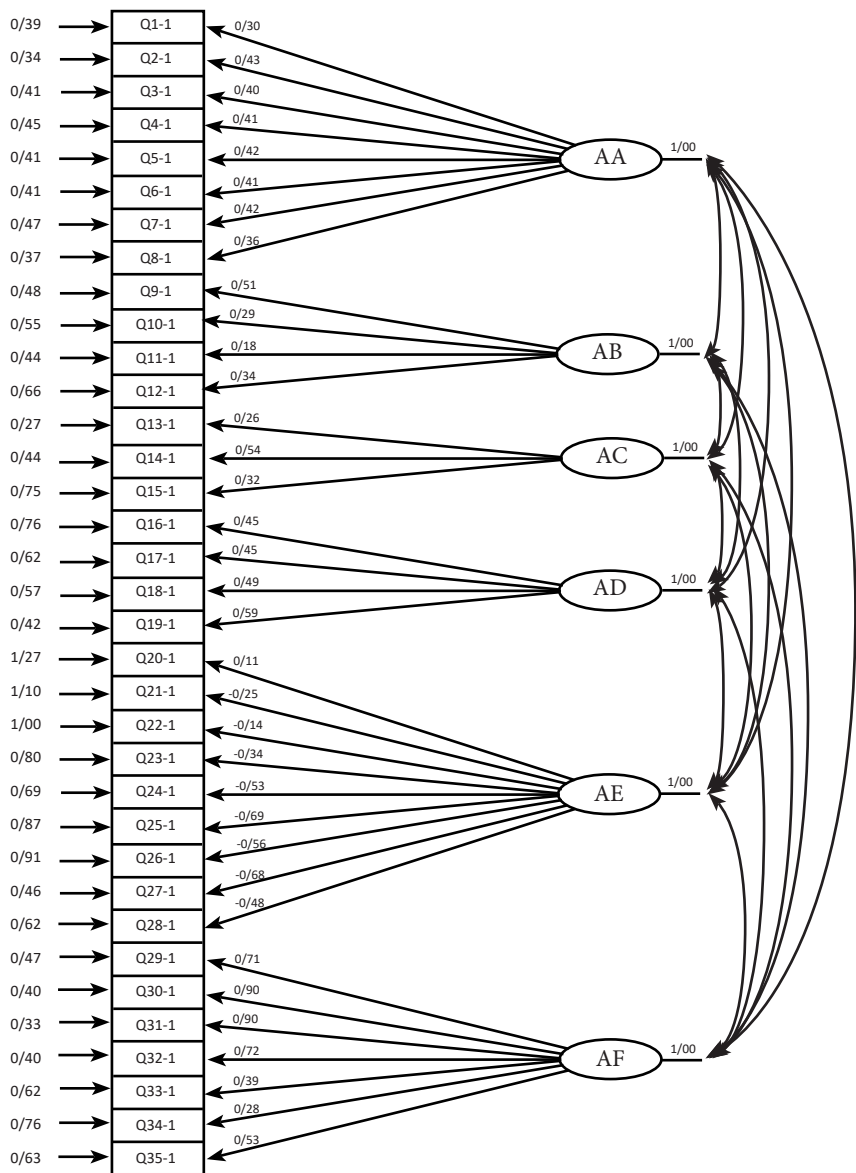
پرسشنامه باقی خواهد ماند. اگر نمره بین $0/70-0/79$ باشد عبارت باید مورد اصلاح و بازنگری قرار گیرد و اگر نمره CVI کمتر از $0/70$ باشد عبارت مورد نظر غیر قابل قبول بوده و بایستی حذف گردد. در شاخص روایی محتوا نیز، نیاز به اصلاح و یا حذف گویه‌ای نبود. نتایج به دست آمده در جدول ۱ قابل رؤیت است.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی و روایی برای مقیاس سواد سلامت روان در دانشجویان ایرانی

گویه‌ها	میانگین	انحراف	نسبت روایی	شاخص روایی محتوا
	استاندارد	محتوا	محتوا	محتوا
۱- اگر کسی در یک موقعیت (مثلا یک مهمانی یا جلسه ارائه)، جایی که می‌ترسد توسط دیگران مورد ارزیابی قرار گیرد، تحقیر شده یا خجالت بکشد و به شدت عصبی یا مضطرب شود، فکر می‌کنید چه میزان احتمال دارد که هراس اجتماعی داشته باشد؟	۳/۲۵	۰/۶۹	۱	۱
۲- اگر کسی در شرایطی قرار بگیرد که لزوماً نگران-کننده نیست ولی بیش از حد نگران شده و کنترل این نگرانی برایش مشکل شود و علامت جسمانی مثل تنش ماهیچه‌ای داشته و احساس خستگی کند، فکر می‌کنید تا چه اندازه این احتمال وجود دارد که اختلال اضطراب فراگیر داشته باشد؟	۳/۰۵	۰/۷۲	۱	۰/۷
۳- اگر فردی برای دو یا چند هفته احساس بی‌حوصلگی کرده، علاقه‌اش را به فعالیت‌های عادی از دست بدهد و تغییراتی را در اشتها و میزان خواب تجربه کند، فکر می‌کنید به چه میزان احتمال دارد که اختلال افسردگی اساسی مبتلا باشد؟	۲/۸۸	۰/۷۶	۰/۶	۰/۷
۴- فکر می‌کنید چه میزان احتمال دارد اختلالات شخصیتی جزء بیماری‌های روانی باشد؟	۳/۱۴	۰/۷۸	۱	۱
۵- فکر می‌کنید چه میزان احتمال دارد که افسرده خوبی یک اختلال باشد؟	۳/۲۷	۰/۷۶	۱	۱
۶- اگر فردی از بودن در مکان‌های باز یا بسته بترسد و احساس به دام افتادن، شرمساری و درماندگی کند، فکر می‌کنید چه میزان این احتمال وجود دارد که آگورافوبیا داشته باشد؟	۳/۳۴	۳/۲۵	۱	۰/۸
۷- اگر فردی دچار تغییرات شدید خلق باشد، فکر می‌کنید به چه میزان این احتمال وجود دارد که مبتلا به اختلال دوقطبی باشد؟	۳/۰۸	۰/۸۰	۰/۸	۱
۸- فکر می‌کنید چه میزان این احتمال دارد که وابستگی به مواد، دربردارنده تحمل جسمانی و روانی دارو باشد؟	۳/۲۱	۰/۷۱	۱	۱
۹- فکر می‌کنید چه اندازه این احتمال وجود دارد که زنان بیشتر از مردان بیماری‌های روانی را تجربه کنند؟	۲/۸۷	۰/۸۶	۰/۸	۰/۸
۱۰- فکر می‌کنید چه میزان این احتمال وجود دارد که مردان بیشتر از زنان اختلالات اضطرابی را تجربه کنند؟	۲/۶۲	۰/۸۰	۰/۸	۰/۸
۱۱- فکر می‌کنید چه میزان مفید است که شخص برای مدیریت هیجانات، کیفیت خواب خود را بهبود ببخشد؟	۳/۱۴	۰/۶۸	۱	۱
۱۲- فکر می‌کنید چه میزان مفید است فردی که در مدیریت هیجانات خود مشکل دارد از تمام فعالیت‌ها یا شرایطی که باعث اضطرابش می‌شود، اجتناب ورزد؟	۲/۷۹	۰/۸۸	۰/۸	۰/۹
۱۳- فکر می‌کنید چه میزان این احتمال وجود دارد که درمان شناختی رفتاری، درمانی مبتنی بر چالش با افکار منفی و افزایش رفتارهای مفید و کارآمد باشد؟	۳/۱۴	۰/۵۲	۱	۰/۷
۱۴- فکر می‌کنید چه میزان این احتمال وجود دارد که اگر مراجع در معرض خطر مستقیم آسیب به خود یا دیگران باشد متخصص بهداشت روان محرمانه بودن را نقض کرده و به خانواده او اطلاع دهد.	۳/۴۴	۰/۸۵	۱	۰/۹

۰/۷	۰/۷	۰/۷	۱	۰/۹۲	۲/۶۱	۱۵- فکر می‌کنید چه میزان احتمال دارد که مورد ذیل جزء شرایطی باشد که در آن متخصص بهداشت روان محرمانه بودن را نقض کند: زمانی که مشکل خاصی زندگی‌تان را تهدید نمی‌کند اما متخصصین سلامت روان می‌خواهند به دیگران کمک‌کنند تا از شما بهتر حمایت کنند.
۰/۹	۰/۹	۰/۹	۱	۰/۹۸	۳/۱۷	۱۶- مطمئنم که می‌دانم اطلاعات مربوط به بیماری‌های روان‌شناختی را از کجا جست‌وجو کنم.
۱	۰/۷	۰/۹	۱	۰/۹۱	۳/۴۴	۱۷- مطمئنم برای کسب اطلاعات درباره بیماری‌های روان‌شناختی از رایانه یا تلفن استفاده می‌کنم.
۱	۰/۷	۰/۹	۱	۰/۹۰	۳/۸۱	۱۸- مطمئنم برای کسب اطلاعات درباره بیماری‌های روان‌شناختی می‌توانم از جلسات مشاوره‌ای استفاده کنم.
۱	۰/۸	۰/۹	۱	۰/۸۷	۳/۹	۱۹- مطمئنم برای دستیابی به اطلاعات مربوط به بیماری‌های روان‌شناختی منابعی در دسترس می‌باشد که می‌توانم از آن‌ها استفاده کنم.
۱	۰/۹	۱	۱	۱/۱۳	۳/۶۱	۲۰- افرادی که درگیر بیماری‌های روان‌شناختی هستند اگر بخواهند می‌توانند بهبود یابند.
۱	۰/۸	۱	۱	۱/۰۸	۲/۵۱	۲۱- داشتن یک بیماری روان‌شناختی نشانه ضعف شخصی است.
۱	۰/۹	۱	۰/۸	۱/۰۲	۲/۷۷	۲۲- یک بیماری روان‌شناختی یک بیماری بالینی (پزشکی) نیست.
۱	۰/۹	۱	۰/۸	۰/۹۶	۲/۴۲	۲۳- افراد مبتلا به بیماری روانی خطرناک هستند.
۰/۸	۰/۹	۱	۱	۰/۹۸	۲/۲۴	۲۴- بهتر است با افرادی که بیماری روان‌شناختی دارند ارتباط نداشته باشید تا به مشکلی شبیه آنها دچار نشوید.
۱	۰/۸	۱	۱	۱/۱۶	۲/۳۵	۲۵- اگر بیماری روانی داشتم، به هیچ کس نمی‌گفتم.
۱	۰/۹	۱	۱	۱/۱	۲/۱۴	۲۶- رفتن نزد متخصص سلامت روان به این معنی است که شما برای مدیریت مشکلات خود به اندازه کافی قوی نیستید.
۰/۹	۰/۹	۰/۸	۰/۸	۰/۹۶	۲/۰۸	۲۷- اگر یک بیماری روان‌شناختی داشته باشم، از متخصص سلامت روان کمک نمی‌گیرم.
۰/۸	۰/۸	۰/۹	۰/۷	۰/۹۳	۱/۹۹	۲۸- من معتقدم درمان بیماری‌های روانی توسط متخصصین سلامت روان، موثر نخواهد بود.
۰/۹	۰/۷	۱	۱	۰/۹۸	۲/۴۳	۲۹- آیا مایلید با کسی که بیماری روانی دارد، همسایه شوید؟
۰/۶	۰/۷	۰/۷	۰/۸	۱/۱	۲/۶۱	۳۰- آیا مایلید یک بعدازظهر را با کسی بگذرانید که بیماری روانی دارد؟
۰/۸	۰/۷	۰/۹	۰/۸	۱/۰۷	۲/۴۱	۳۱- آیا مایلید با فردی که بیماری روانی دارد دوست شوید؟
۰/۹	۰/۷	۰/۹	۰/۸	۰/۹۵	۲/۱۹	۳۲- آیا مایلید با فردی که بیماری روانی دارد در یک شغل، همکاری نزدیک داشته باشید؟
۰/۹	۰/۹	۱	۰/۸	۰/۸۷	۱/۷۳	۳۳- آیا مایلید کسی که بیماری روانی دارد با خانواده شما ازدواج کند؟
۰/۹	۰/۹	۱	۰/۸	۰/۹۱	۱/۶۵	۳۴- آیا مایلید به یک سیاستمدار رأی بدهید در صورتی که بدانید یک بیماری روان‌شناختی دارد؟
۰/۹	۰/۹	۱	۰/۸	۰/۹۵	۲/۰۴	۳۵- آیا مایلید فردی را در صورت داشتن بیماری روانی استخدام کنید؟

تحلیل عاملی تأییدی (Confirmatory factor analysis) روشی برای نشان دادن روابط بین گویه‌های مشاهده‌شده و متغیرهای پنهان است و برای بررسی روایی سازه به کار می‌رود. علاوه بر این، روایی همگرا برای هر متغیر را نیز تعیین می‌کند (پیتوچ و استونس، ۲۰۱۵). گویه‌های مقیاس سواد سلامت روان دارای بار عاملی با ارزش‌های مقداری بالای ۰/۵ بودند و هیچ گویه‌ای حذف نگردید (شکل ۱ را نگاه کنید).



شکل ۱. مدل اندازه‌گیری برای مقیاس سواد سلامت روان

برای مدل مناسب، کلاین شاخص‌های زیر را پیشنهاد می‌کند: کای مربع بهنجار شده، شاخص برازش تطبیقی و شاخص نیکویی برازش. یک قاعده کلی برای شاخص‌های برازندگی این است که مقادیر برابر یا بالاتر از ۰/۹، قابل قبول هستند. علاوه بر این، میزان شاخص ریشه

میانگین مربعات خطای برآورد، اگر بین $0/03$ و $0/08$ باشد، قابل قبول است (کلاین، ۲۰۱۵)؛ بنابراین، در این مطالعه، کای مربع بهنجار شده، شاخص برازش تطبیقی، شاخص نیکویی برازش و ریشه میانگین مربعات خطای برآورد برای ارزیابی مدل، مورد استفاده قرار گرفتند. نتایج شاخص‌های نیکویی برازش ($GFI=0/81$, $CMIN/DF=2/70$, $RMSEA=0/06$), $CFI=0/79$, $IFI=0/79$) نشان داد که همگی شاخص‌های برازش در محدوده قابل پذیرش قرار دارند و مدل، دارای برازندگی قابل قبول است.

جدول ۲. روایی همگرا و واگرایی مؤلفه‌های سواد سلامت روان نسخه فارسی در بین دانشجویان

مؤلفه‌ها	میانگین واریانس استخراج‌شده	ماکزیم واریانس مشترک	میانگین مربع واریانس مشترک
توانایی تشخیص اختلالات	۰/۵۴	۰/۵۱	۰/۳۸
آگاهی از عوامل خطر و علل اختلالات	۰/۵۷	۰/۴۹	۰/۴۵
دانش در مورد خود درمان	۰/۶۱	۰/۵۳	۰/۴۱
دانش در مورد منابع معتبر جست و جوی اطلاعات	۰/۴۸	۰/۵۱	۰/۳۷
نگرش‌هایی که باعث تشخیص یا جستجوی مناسب کمک می‌شوند و آگاهی از کمک‌های حرفه‌ای در دسترس	۰/۵۳	۰/۴۹	۰/۵۰
نگرش عمومی در مورد افراد مبتلا به بیماری‌های روانی	۰/۴۶	۰/۴۲	۰/۵۲

جهت برقراری روایی همگرا، میزان میانگین واریانس استخراج‌شده باید بیشتر از $0/5$ و بزرگ‌تر از پایایی مرکب؛ و جهت برقراری واگرایی باید مقادیر ماکزیم واریانس مشترک و میانگین مربع واریانس مشترک، کوچک‌تر از میانگین واریانس استخراج‌شده باشند (چتفیلد، ۲۰۱۸). همان‌طور که نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد، مقیاس سواد سلامت روان از روایی همگرا و واگرایی مناسبی برخوردار است. همچنین نتایج همبستگی پیرسون نشان داد که مقیاس درخواست کمک دارای همبستگی منفی ($r=-0/150$) و افسردگی یک دارای همبستگی مثبت ($r=0/118$) با مقیاس سلامت روان است؛ بنابراین، روایی همگرای مؤلفه دوم و روایی واگرایی مؤلفه اول مقیاس سواد سلامت روان، تأیید می‌شود.

با توجه به این که ماتریس همبستگی مبنای تجزیه و تحلیل مدل مفهومی پژوهش و روابط بین متغیرهاست، در جدول ۳ ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش به همراه سطح معناداری آنها ارزیابی شده است. برای نمونه ضریب همبستگی میان مؤلفه ۱ و نگرش به کمک‌طلبی ($r=0/164$) رابطه مثبت، ضریب همبستگی میان مؤلفه ۲ و اضطراب سلامتی ($r=0/190$) رابطه مثبت و ضریب همبستگی میان مؤلفه ۴ و افسردگی بک ($r=-0/187$) رابطه

منفی نشان می‌دهند که در سطح $P < 0/01$ معنادار هستند و نسبت به سایر مؤلفه‌ها رابطه قویتری با سایر مقیاسها دارند. همانگونه که در جدول ۳ گزارش شده است ضریب همبستگی بین مؤلفه ۲ و افسردگی بک ($r = 0/125$) حاکی از رابطه مثبت و ضریب همبستگی میان مؤلفه ۵ و افسردگی بک ($r = -0/124$) حاکی از رابطه منفی میان متغیرهاست که در سطح $P < 0/05$ معنادار هستند.

جدول ۳. ماتریس همبستگی مؤلفه‌های سواد سلامت روان با سایر مقیاس‌های پژوهش

مؤلفه‌های سواد سلامت روان			نگرش به کمک‌طلبی اضطراب‌سلامتی افسردگی بک		
مؤلفه ۱	ضریب همبستگی پیرسون	۰/۱۶۴**	-۰/۰۱۵	-۰/۱۰۵	
	سطح معناداری	۰/۰۰۲	۰/۷۸۸	۰/۰۵۱	
	تعداد	۳۴۵	۳۴۳	۳۴۳	
مؤلفه ۲	ضریب همبستگی پیرسون	-۰/۰۸۲	**۰/۱۹۰	*۰/۱۲۵	
	سطح معناداری	۰/۱۲۹	۰/۰۰۰	۰/۰۲۰	
	تعداد	۳۴۵	۳۴۳	۳۴۳	
مؤلفه ۳	ضریب همبستگی پیرسون	-۰/۰۵۰	۰/۰۷۰	۰/۰۷۴	
	سطح معناداری	۰/۳۵۷	۰/۱۹۵	۰/۱۷۰	
	تعداد	۳۴۵	۳۴۳	۳۴۳	
مؤلفه ۴	ضریب همبستگی پیرسون	-۰/۰۲۸	-۰/۰۸۶	*-۰/۱۸۷	
	سطح معناداری	۰/۶۰۹	۰/۱۱۳	۰/۰۰۱	
	تعداد	۳۴۵	۳۴۳	۳۴۳	
مؤلفه ۵	ضریب همبستگی پیرسون	۰/۰۸۵	-۰/۰۹۵	*-۰/۱۲۴	
	سطح معناداری	۰/۱۱۷	۰/۰۷۸	۰/۰۲۱	
	تعداد	۳۴۵	۳۴۳	۳۴۳	
مؤلفه ۶	ضریب همبستگی پیرسون	۰/۱۰۵	-۰/۰۸۸	۰/۰۱۵	
	سطح معناداری	۰/۰۵۰	۰/۱۰۴	۰/۷۸۶	
	تعداد	۳۴۵	۳۴۳	۳۴۳	

* $p < 0/05$ ** $p < 0/01$

● بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس سواد سلامت روان در نمونه‌ای از دانشجویان ایرانی انجام شد. نتایج نشان داد این مقیاس از پایایی و روایی مطلوبی برخوردار است. برای بررسی پایایی، ضرایب آلفای کرونباخ و پایایی مرکب به کار رفت و نتایج حاکی از آن بود که این مقیاس از همسانی درونی مناسبی برخوردار است. در ابتدا، روایی محتوا با استفاده از معیارهای نسبت روایی محتوا و شاخص روایی محتوا

بررسی و مقادیر مناسبی، به‌دست آمد. سپس، همسو با تحقیقات دونگ، نگوین، فام، نگوین، گیاپ و همکاران (۲۰۱۹) و وی، باکستر و کاتچر (۲۰۱۹) از طریق تحلیل عاملی تأییدی بررسی شد و نتایج نشان داد که گویه‌ها بار عاملی مناسبی را (بین ۰/۱۱ تا ۰/۹۰) نسبت به متغیرهای مکنون، نشان می‌دهند؛ بنابراین این مقیاس از روایی سازه مناسبی برخوردار است. شاخص‌های نیکویی برازش نیز، تحلیل عاملی تأییدی و مدل ترسیم‌شده را تأیید کردند و یافته‌ها نشان داد که مدل پیش‌فرض، از برازش مناسبی برخوردار است. برای سنجش روایی همگرا و واگرا، شاخص‌های میانگین واریانس استخراج‌شده، ماکزیمم واریانس مشترک و مربع میانگین واریانس مشترک به کار رفت و نتایج نشان داد که مقیاس سواد سلامت روان، روایی همگرا و واگرایی قابل‌قبولی دارند.

نتایج نشان داد سواد سلامت روان دارای رابطه معنادار منفی با پرسشنامه افسردگی بک و دارای رابطه معنادار مثبت با مقیاس نگرش به کمک طلبی حرفه‌ای روان‌شناختی - فرم کوتاه فیشر و فارینا (۱۹۹۵)، پرسشنامه اضطراب سلامتی - فرم کوتاه سالکوسکیس و وارویک (۲۰۰۲) بود و این نتایج همسو با نتایج پژوهش‌های وی و همکاران (۲۰۱۵)، تای، اونگ، فه، لو، تان (۲۰۱۹) و وی و همکاران (۲۰۱۹) می‌باشد.

در تبیین نتایج می‌توان گفت که افرادی که از سواد سلامت روان بالاتری برخوردار هستند، بیشتر از سایرین درصدد کمک‌طلبی حرفه‌ای برمی‌آیند که این مسئله می‌تواند در کاهش مشکلات روانشناختی افراد اثرگذار باشد (گالیور، فرر، بنت و گریفیتز، ۲۰۱۹). تای و همکاران (۲۰۱۹) در این باره اذعان داشته‌اند که سواد سلامت روان می‌تواند در کاهش مشکلات روانشناختی نظیر اختلالات افسردگی و اضطراب و ارتقای استراتژی‌های خودیاری مثبت اثرگذار باشد. در عین حال افرادی که از سواد سلامت پایین‌تری برخوردارند، خود را در دستیابی به خدمات سلامت روان محدود می‌دانند (کانچر و همکاران، ۲۰۱۵). این افراد احتمالاً در روش‌های ارزیابی و تشخیصی، علل و عوامل خطر بیماری روانی و اپیدمیولوژی سلامت روان و بیماری روانی دچار مشکلاتی و کاستی‌هایی هستند (گروزینسکی، سیمز - اسکوتن و ویلسون، ۲۰۲۰). بنابراین سواد سلامت روان ناکافی توانمندی افراد جهت مقابله با مشکلات روانشناختی را کاهش داده و بدیهی است که برآیند این وضعیت بروز افسردگی و اضطراب‌های مرتبط با سلامت است.

● نتیجه گیری

در مجموع می‌توان اذعان داشت که سواد سلامت روان می‌تواند در قابلیت‌های فردی اشخاص برای تشخیص فردی و مقابله زودهنگام با مشکلات روانشناختی اثرگذار بوده و کمک‌طلبی حرفه‌ای در آنان را ارتقا می‌دهد که این مسئله نهایتاً می‌تواند منجر به اضطراب سلامت و پیامدهای منفی روانشناختی نظیر افسردگی و سایر اختلالات روانشناختی می‌شود. از جمله محدودیت‌های پژوهش این است که تنها از آلفای کرونباخ برای بررسی پایایی استفاده شد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از روش بازآزمایی نیز برای محاسبه پایایی استفاده گردد.

علیرغم محدودیتی که ذکر شد، پژوهش حاضر، اولین پژوهش انجام شده در زمینه سواد سلامت روان و بررسی ویژگی‌های روانسنجی پرسشنامه آن در ایران می‌باشد و می‌تواند سرآغاز پژوهش‌های آینده در کشورمان شود. با توجه به نتایج، این مقیاس می‌تواند ابزاری مناسب و معتبر جهت استفاده در جامعه ایرانی باشد لذا می‌توان از این آزمون در مؤسسات پژوهشی، پژوهش‌های دانشجویی، مراکز مشاوره و کارگاه‌های آموزشی استفاده کرد. همچنین، با توجه به اهمیت آن در افزایش سطح رفاه و سلامت روان‌شناختی افراد و به خصوص جوانان وجود ابزار فوق می‌تواند در جهت سنجش میزان سواد سلامت روان، در کارهای پژوهشی و طرح‌ریزی مداخلات دقیقتر و کارآمدتر مفید واقع شود.

● منابع

- احدی، حسن؛ پاشا، غلامرضا. (۱۳۸۱). ساخت و اعتباریابی مقیاسی برای سنجش اختلال هیپوکندریا در شهرستان اهواز، فصلنامه دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، ۴ (۱۱)، ۱۵-۲۸.
- باباپور خیرالدین، جلیل؛ پورشریفی، حمید؛ غباری بناب، باقر؛ خانجانی، زینب و بهرامی، محسن (۱۳۹۶). رابطه دلبستگی بزرگسالی و دلبستگی به خدا با سلامت روان‌شناختی با میانجیگری تاب‌آوری. مجله روانشناسی، ۲۳ (۴)، ۳۶۹-۳۸۳.
- دابسون، کیت؛ محمدخانی، پروانه. (۱۳۸۴). مختصات روانسنجی پرسشنامه افسردگی بک-۲ در مبتلایان به اختلال افسردگی ماژور. فصلنامه توانبخشی، شماره ویژه بیماری‌های روانی. ۸ (۲۹)، ۸۸-۸۳.
- محمدی، لیلا؛ بشارت، محمدعلی؛ رضازاده، محمدرضا؛ غلامعلی لواسانی، مسعود (۱۳۹۷). نقش واسطه‌ای

- عواطف مثبت و منفی در رابطه بین معنای زندگی و سلامت روانی. *مجله روانشناسی*، ۲۲ (۲)، ۱۵۷-۱۷۱.
- نرگسی، فریده. (۱۳۹۰). مقایسه باورهای ناکارآمد، صفات شخصیتی و سابقه ابتلا به بیماری وخیم در معلمان مقطع ابتدایی دارا و فاقد اضطراب سلامتی در اندیمشک. پایان‌نامه منتشر نشده کارشناسی ارشد، دانشگاه اهواز، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی.
- Abramowitz, J. S., & Moore, E. L. (2007). An experimental analysis of hypochondriasis. *Behaviour Research and Therapy*, 45(3), 413-424.
- Barrera, M. Jr, Castro, F.G., & Steiker, L.K.H. (2011). A critical analysis of approaches to the development of preventive interventions for subcultural groups. *American Journal of Community Psychology*, 48, 439-454.
- Beck, A. T., Steer, R. A. and Brown, G. K. (1996). *Beck depression inventory* (2nd ed.). San Antonio, TX: The Psychological Corporation.
- Bohleber, L., Cramer, A., Eich-Stierli, B., Telesko, R., & von Wyl, A. (2016). Can we foster a culture of peer support and promote mental health in adolescence using a web-based app? A control group study. *JMIR Ment Health*, 3(3), e45. <https://doi.org/10.2196/menta1.5597>.
- Boisjolie, J. (2013). Gender Role Conflict and Attitudes toward Seeking Help. MSW Clinical Research Paper press.
- Brislin, R. W., Lonner, W. J., & Berry, J. W. (1986). Field methods in cross-cultural research. *Beverly Hills: SAGE*.
- Campos, L., Dias, P., Palha, F., Duarte, A., & Veiga, E. (2016). Development and psychometric properties of a new questionnaire for assessing Mental Health Literacy in young people. *Universitas Psychologica*, 15(2), 61-72.
- Colton D, Covert RW. (2007). Designing and constructing instruments for social research and evaluation. first ed. San Francisco: John Wiley & Sons, Inc.
- Cook DA, Beckman TJ. (2006). Current concepts in validity and reliability for psychometric instruments: theory and application. *The American journal of medicine*. 119: 166. e7-.e16.
- Fischer, E. H., & Farina, A. (1995). Attitudes towards seeking professional psychological help: A shortened form and consideration for research. *Journal of College Student Development*, 36(4), 368-373.
- Fischer, E. H., & Turner, J. (1970). Orientation to seeking professional help: Development and research utility of an attitude scale. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 35(1), 79-80.
- Gulliver A, Griffiths KM, Christensen H. (2010). Perceived barriers and facilitators to

- mental health help-seeking in young people: a systematic review. *BMC Psychiatry*, 10:113.
- Hurley, D., Swann, C., Allen, M. S., Ferguson, H. L., & Vella, S. A. (2020). A systematic review of parent and caregiver mental health literacy. *Community mental health journal*, 56(1), 2-21.
- Jackson G. (2016). Beck depression inventory. *Occup Med*; 66:174-5.
- Jorm, A. F. (2000). Mental health literacy: Public knowledge and beliefs about mental disorders. *The British Journal of Psychiatry*, 177(5), 396-401.
- Jorm, A. F. (2012). Mental health literacy: empowering the community to take action for better mental health. *American psychologist*, 67(3), 231.
- Jorm, A. F., Korten, A. E., Jacomb, P. A., Christensen, H., Rodgers, B., & Pollitt, P. (1997). "Mental health literacy": a survey of the public's ability to recognise mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment. *Medical journal of Australia*, 166(4), 182-186.
- Komiya N, Good GE, Sherrod NB. (2000). Emotional openness as a predictor of college students' attitudes toward seeking psychological help. *J Couns Psychol*; 47(1):138-43. doi:10.1037//0022-0167.47.1.138.
- Kutcher, S., Wei, Y., & Morgan, C. (2015). Successful application of a Canadian mental health curriculum resource by usual classroom teachers in significantly and sustainably improving student mental health literacy. *Can J Psychiatry*, 60(12), 580-586. doi:10.1177/070674371506001209.
- Lawshe CH. (1975). A qualitative approach to content validity. *Personnel Psychology*. 25: 563-75.
- Na, S., Ryder, A. G., & Kirmayer, L. J. (2016). Toward a culturally responsive model of mental health literacy: Facilitating help-seeking among East Asian immigrants to North America. *American Journal of Community Psychology*, 58(1-2), 211-225.
- O'Connor, M. & Casey, L. (2015). The Mental Health Literacy Scale (MHLS): A new scale-based measure of mental health literacy. *Psychiatry Research* 229,511-516.
- Salkovskis, P. M., & Warwick, H. (2002). The Health Anxiety Inventory: Development and validation of scales for the measurement of health anxiety and hypochondriasis. *Psychological Medicine*, 32, 843-853.
- Thai, T. T., Vu, N. L. L. T., & Bui, H. H. T. (2020). Mental Health Literacy and Help-Seeking Preferences in High School Students in Ho Chi Minh City, Vietnam. *School Mental Health*, 1-10.
- Thornicroft G (2007). Most people with mental illness are not treated. *Lancet*

- 370(9590):807–8. 10. Waddell C, McEwan K, Shepherd CA, Offord DR, Hua JM (2005). A public health strategy to improve the mental health of Canadian children. *Can J Psychiatry*. 50(4):226–33.
- Vogel DL, Wade NG, Ascherman PL.(2009). Measuring perceptions of stigmatization by others for seeking psychological help: reliability and validity of a new stigma scale with college students. *J Couns Psychol*;56(2):301–8. doi: 10.1037/a0014903.
- Vogel, D. L., Wester S. R., Wei, M. & Boysen, G. A. (2005). The role of outcome expectations and attitudes on decisions to seek professional help. *Journal of Counseling Psychology*, 52, 459-470.
- Vovou, F., Hull, L., & Petrides, K. V. (2020). Mental health literacy of ADHD, autism, schizophrenia, and bipolar disorder: a cross-cultural investigation. *Journal of Mental Health*, 1-11.
- Waddell, C., McEwan, K., Shepherd, C. A., Offord, D. R., & Hua, J. M. (2005). A public health strategy to improve the mental health of Canadian children. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 50(4), 226-233.
- Wang, J., He, Y., Jiang, Q., Cai, J., Wang, W., Zeng, Q., ... & Cai, C. (2013). Mental health literacy among residents in Shanghai. *Shanghai archives of psychiatry*, 25(4), 224.
- Wei, Y., McGrath, P. J., Hayden, J., & Kutcher, S. (2015). Mental health literacy measures evaluating knowledge, attitudes and help-seeking: a scoping review. *BMC psychiatry*, 15(1), 291.
- World Health Organization (WHO). (2018). Mental health. Retrieved from http://www.who.int/mental_health/action_plan_2013/en/.
- Yamaguchi, S., Foo, J. C., Nishida, A., Ogawa, S., Togo, F., & Sasaki, T. (2019). Mental health literacy programs for school teachers: A systematic review and narrative synthesis. *Early intervention in psychiatry*.

بررسی رابطه ساختاری طرحواره‌های ناسازگار اولیه، تمایز یافتگی خود و عملکرد جنسی با تمایل به روابط فرازنشویی □

Correlation Between the Early Maladaptive Schemas, Self Differentiation and Sexual Function with Extera Marital Relationship Proneness in Married Female Students of Gilan University □

Mahnaz Nasiri Jounaghani, MSc

Farhad Asghari, PhD □

Ali Poorsafar, PhD

مهناز نصیری جوفنقانی^۱

فرهاد اصغری^۱

علی پورصفر^۱

چکیده

Abstract

The aim of this study was to investigate the structural relationship between early maladaptive schemas, self-differentiation and sexual function with the tendency to extramarital relationships. The present study is a descriptive-correlational study and the study population included married female students of Gilan University in the academic year 2017-2017. Out of 1200 people, 280 people were selected by multi-stage cluster sampling method from the faculties. The instruments used in this study were the short form questionnaire of Young's early maladaptive schemas, the self-differentiation questionnaire, the female sexual function questionnaire and the tendency to break the contract. To analyze the data, descriptive and inferential statistical methods, Sobel test, structural equations and Pearson correlation test and SPSS software version 23 and Emus software were used. The results showed that the relationship between early maladaptive schemas, differentiation and sexual function with the tendency to direct extramarital relationships and equal to ($t = 2.48$ and $\beta = 0.20$), ($t = 5.68$ and -0.43 , respectively). $= \beta$), ($t = 2.51$ and $\beta = -0.16$). Also, early maladaptive schemas had an indirect effect on the tendency to extramarital relationships through differentiation ($t = 4.19$ and $\beta = 0.21$) and did not have an indirect effect on the tendency to extramarital relationships through sexual function ($t = 0.52$ and 0.01). $= \beta$), therefore, the existence of an indirect relationship between early maladaptive schemas with a tendency to extramarital relationships mediated by sexual function was rejected ($p > 0.05$) and confirmed by self-differentiation ($p < 0.05$). Overall, the findings indicate that early maladaptive schemas, self-differentiation, and sexual function are influential in the desire for an extramarital affair.

Keywords: the early maladaptive schemata, self-differentiation, Sexual function, Extera marital relationship

هدف از پژوهش حاضر، بررسی رابطه‌ی ساختاری طرحواره‌های ناسازگار اولیه، تمایز یافتگی خود و عملکرد جنسی با تمایل به روابط فرازنشویی بود. پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی بوده و جامعه مورد پژوهش شامل دانشجویان زن متأهل دانشگاه گیلان در سال تحصیلی ۱۳۹۶-۹۷ بوده است. از بین ۱۲۰۰ نفر، نمونه مورد مطالعه ۲۸۰ نفر به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای از بین دانشکده‌ها انتخاب شدند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش پرسشنامه فرم کوتاه طرحواره‌های ناسازگار اولیه یانگ، پرسشنامه تمایز یافتگی خود، پرسشنامه عملکرد جنسی زنان و پرسشنامه تمایل به پیمان شکنی استفاده شده است. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش آماری توصیفی و استنباطی، آزمون سوبل، معادلات ساختاری و آزمون همبستگی پیرسون و نرم‌افزارهای اس پی اس نسخه ۲۳ و ایموس استفاده شد. نتایج نشان داد که رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه، تمایز یافتگی و عملکرد جنسی با تمایل به روابط فرازنشویی مستقیم و به ترتیب برابر با ($t = 2/48$ و $\beta = 0/20$)، ($t = 5/68$ و $\beta = -0/43$)، ($t = 2/51$ و $\beta = -0/16$) است. همچنین طرحواره‌های ناسازگار اولیه اثر غیرمستقیم به واسطه تمایز یافتگی بر تمایل به روابط فرازنشویی داشته است ($t = 4/19$ و $\beta = 0/21$) و اثر غیرمستقیم به واسطه عملکرد جنسی بر تمایل به روابط فرازنشویی نداشته است ($t = 0/52$ و $\beta = 0/01$)، بنابراین وجود رابطه غیرمستقیم بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه با تمایل به روابط فرازنشویی با میانجی‌گری عملکرد جنسی رد و با میانجی‌گری تمایز یافتگی خود تأیید شد. یافته‌ها در کل بیانگر آن است که طرحواره‌های ناسازگار اولیه، تمایز یافتگی خود و عملکرد جنسی در تمایل به رابطه فرازنشویی موثر است.

کلیدواژه‌ها: طرحواره‌های ناسازگار اولیه، تمایز یافتگی خود، عملکرد جنسی، تمایل به روابط فرازنشویی

□ Faculty of Psychology and Education, Gilan University, Gilan, Iran.

□ Email: farhad.asghari@gmail.com

□ دریافت مقاله: ۱۳۹۹/۲/۳، تصویب نهایی: ۱۳۹۹/۸/۳۰
۱. دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه گیلان، گیلان، ایران

● مقدمه

نهاد خانواده در کنار نهادهای دین، اقتصاد، سیاست و آموزش و پرورش، یکی از پنج نهاد بنیادین اجتماعی است که بسیاری از نیازهای جسمی، روانی و اجتماعی انسان‌ها در چارچوب آن برآورده می‌شود. تعارض و ناسازگاری بین زوجین، بین والدین و فرزندان، طلاق عاطفی، فرار فرزندان از خانه، از مشکلات ویژه درون خانوادگی است (شکوهی یکتا زردخانه، علوی نژاد و سجادی اناری، ۱۳۹۸). در روابط زناشویی نرمال، تحول روانی زن و شوهر و چرخه تحول خانواده به وسیله تعاملات سازنده همسران باهم گسترش می‌یابد (سیونگ و سیل گاریپ، ۲۰۱۶). یکی از دلایل عمده از هم پاشیده شدن ازدواج‌ها، خیانت زناشویی است که در قالب روابط فرازناشویی صورت می‌گیرد (کروز، ۲۰۱۸). روابط فرازناشویی اساسی‌ترین جزء رابطه زناشویی که همان اعتماد است را خدشه دار می‌کند (صفایی، ۱۳۹۱). موضوع فرازناشویی می‌تواند یکی از دلایل عمده طلاق و از هم پاشیدگی زندگی زناشویی باشد (موهلاتلول، سیتھول و شیریندی، ۲۰۱۸).

خیانت زمانی اتفاق می‌افتد که یکی از زوج‌ها بر این باور باشد که زندگی زناشویی او وفادارانه است، در صورتی که زوج دیگر به طور پنهانی این پیمان را شکسته است (لوسترمن والینگ و مارتینگ، ۲۰۱۷). خیانت همیشه موجب ضربه شدید احساسی به طرفین می‌شود. این نوع روابط باعث بروز نشانه‌هایی شبیه به اختلال استرس پس از ضربه (PTSD) و همچنین احساس‌هایی مانند افسردگی، خشم، ناامیدی، عدم اعتماد به نفس، از دست دادن هویت و احساس بی‌ارزشی در همسر آسیب دیده می‌شود (چوییک، ۲۰۰۹). به عبارت دیگر، با اینکه یکی از علل اصلی طلاق‌ها و درگیری‌های زناشویی، خیانت است، اطلاعات اندکی درباره اینکه کدام اشخاص آمادگی بیشتری به خیانت دارند، موجود می‌باشد. برخی آمارها نشان داده است که ۲۶-۷۰٪ زنان و ۳۳-۷۷٪ مردان متأهل در طی زندگی اقدام به خیانت می‌نمایند (پلات، نالبون، کازانوا، ویچلر، ۲۰۰۸). افزایش روزافزون خانواده‌هایی که بر اثر چنین پدیده‌ای دچار بحران شدید می‌گردند، بیانگر ضرورت تحقیقات و اقدامات صاحب‌نظران در این زمینه می‌باشد. در ایران نیز بر اساس تحقیقات اندک انجام یافته، وجود چنین روابطی تأیید می‌شود (مؤمنی و نادری، ۲۰۱۴، به نقل از نوایی و محمدی آریا، ۱۳۹۴). ولی از ابعاد آن اطلاعات تقریبی نیز در دست نیست که احتمالاً به دلیل حساسیت شدید

موضوع در ایران می‌باشد.

از جمله دلایل خیانت می‌توان به نارضایتی از رابطه فعلی، تمایل و اشتیاق به داشتن تنوع یا هیجان جنسی، انتقام، خشم یا حسادت، احساس عدم امنیت یا نامطمئن بودن در مورد رابطه، هم‌نشینی و صمیمیت، بلوغ نیافتگی و کمبود تعهد، علاقه مفرط برای برقراری رابطه عاشقانه فرد خارج از رابطه زناشویی، نارضایتی جنسی، افزایش عزت نفس، ناتوانی در کنترل وسوسه‌ها، در دسترس نبودن همسر و مصرف دارو یا الکل اشاره کرد (فلدمن و کافمن، ۱۹۹۹). اخیراً پژوهش‌ها در زمینه خیانت نشان می‌دهد که این رفتار متأثر از عوامل متعددی از جمله طرحواره‌های ناسازگار اولیه (کولایی و همکاران، ۱۳۹۳)، تمایز یافتگی خود (روبراهان، ۱۳۹۵)، عملکرد جنسی (پورافکاری، ۱۳۸۱) می‌باشد. نتایج پژوهش افشاری کاشانیان، زهراکار، محسن زاده و اسماعیلی (۱۳۹۷) علل زمینه ساز خیانت زناشویی را، کسالت بار شدن زندگی بعد از کشف یکدیگر، ضعف‌های ذاتی ازدواج، آسیب‌پذیری در زمان سرکوفته شدن نیاز جنسی یا عاطفی، تحول جامعه، نشان داده است.

بر اساس پژوهش‌های صورت گرفته، متغیرهای زیادی می‌توانند باعث تمایل به روابط فرازناشویی شود که یکی از این متغیرها، طرحواره‌های ناسازگار اولیه است. یانگ معتقد است طرحواره‌های ناسازگار اولیه الگوهای هیجانی و شناختی خود آسیب‌رسانی هستند که در ابتدای رشد و تحول در ذهن شکل می‌گیرند و در سیر زندگی تکرار می‌شوند. طرحواره‌های ناسازگار موجب سوگیری در تفسیر رویدادها می‌شوند. این سوگیری‌ها آسیب‌های روانی به صورت سوتفاهم، نگرش‌های تحریف شده، فرض‌های نادرست، هدف‌ها و انتظارات غیرواقع‌بینانه در همسران پدید می‌آیند و این سو برداشت بر ادراک‌ها و ارزیابی‌های بعدی تأثیر می‌گذارند. بنابراین طرحواره‌های ناسازگار ناکارآمدند و ناخشنودی در روابط زناشویی را در پی دارند (گیلبرت، ۲۰۱۳). بختیاری، حسینی، عارفی و افشاری‌نیا (۱۳۹۸) در پژوهشی دریافتند که طرحواره‌های محرومیت هیجانی، آسیب‌پذیری، ایثارگری بر میزان صمیمیت زناشویی اثر مستقیم و طرحواره‌های گرفتار، آسیب‌پذیری، ایثارگری و صمیمیت بر خیانت زناشویی معنی‌دار هستند. همچنین کولایی و همکاران (۱۳۹۳) دریافت‌اند، میانگین نمرات طرحواره‌های انزوای اجتماعی، نقص/شرم، شکست، وابستگی، آسیب‌پذیری در برابر بیماری، خود تحول نیافته، خویشتن‌داری ناکافی، اطاعت، ایثار، پذیرش جویی، بازداری

هیجانی و معیارهای سرسختانه در مردان پیمان شکن به طور معناداری بالاتر از مردان غیر پیمان شکن بوده است.

از دیگر متغیرهایی که به نظر می‌رسد بر تمایل به روابط فرازناشویی تأثیرگذار است، تمایز یافتگی خود است. بوون ۱۹۸۷ تمایز یافتگی خود را توانایی افراد در انعطاف پذیر بودن و عاقلانه عمل کردن به ویژه در مواجهه با اضطراب تعریف کرده است (نیکولز و دیویس، ۲۰۱۶). تمایز یافتگی یک جز جدایی ناپذیر از توانایی فرد برای رشد صمیمیت است و افراد بزرگ سالی که از میزان خودتمایز یافتگی مناسب برخوردار نباشند نمی‌توانند به میزان صمیمیت مناسبی در روابط خود دست پیدا کنند (لامپس و کاتادلو، ۲۰۱۹). زوجینی که دارای خودتمایز یافتگی بالایی هستند در زمانی که عواطف منفی شدیدی را تجربه کنند، تحت تأثیر این عواطف قرار نمی‌گیرند و واکنش‌های کنترل شده‌ای دارند. این افراد از افکار و احساس‌های مشخصی برخوردار هستند و خود را براساس خواسته‌های دیگران تغییر نمی‌دهند (پلگ و همکاران، ۲۰۱۹ به نقل از باقری، کیمیایی و کارشکی، ۱۳۹۹). افراد خودتمایز یافته، اغلب افرادی هستند که خودکنترلی بالاتری دارند و در زمان بروز مشکلات زناشویی می‌توانند به خوبی مسئله را مدیریت نمایند و تعاملات صمیمانه خود را با همسرشان حفظ کنند (رادریگزو همکاران، ۲۰۱۹). همچنین زوج‌های تمایز یافته در شرایط فشارزا دچار اضطراب و اختلال در کارکرد می‌شود و این اختلال و عدم توانایی در تصمیم‌گیری‌های درست از میزان صمیمیت آن‌ها می‌کاهد (روشن‌نژاد، بیان‌فر و طالع‌پسند، ۱۳۹۸). یوسفی و کیانی (۲۰۱۳)، موارو و تورلیوک (۲۰۱۲)، گاریزی، ابراهیمی مقدم و الحسینی (۱۳۹۹)، اصلانی، عبدالهی، امان‌الهی (۱۳۹۶)، نیز در پژوهش‌های خود به طور مشابه به این نتیجه رسیدند که زوج‌هایی که از سطح تمایز یافتگی بالایی برخوردارند در زندگی زناشویی سازگاری بیشتر و به تبع آن تعهد زناشویی بالاتری دارند.

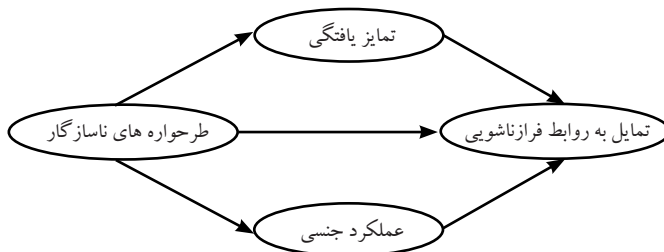
یکی دیگر از متغیرهایی که می‌تواند روی روابط فرازناشویی تأثیر داشته باشد و آن را تعدیل کند، عملکرد جنسی می‌باشد. نیازهای جنسی یکی از نیازهای پذیرفته شده و از ارکان اساسی هر خانواده است، همان‌طور که حضور خانواده برای جامعه مهم است، رضایت جنسی نیز برای بقای خانواده مهم است (پوراکبریانی و امین‌بزدی، ۲۰۱۵). نتایج مطالعه بررسی‌های صورت گرفته توسط اومورو (۲۰۱۸) نشان دهنده آن است که درکنار

دلایل عدیده‌ای که منجر به طلاق زوجین می‌گردند، عمده‌ترین علل گرایش زوجین به طلاق شامل عملکرد جنسی نامناسب بوده است. شواهد حاکی از آن است که ۵۰ درصد طلاق‌ها در زوجین ناشی از نارضایتی جنسی است (شاه حسینی، گردشی، پوراصغر و صالحی، ۲۰۱۴). در ایران نیز ۵۰ درصد از طلاق‌ها ناشی از مشکلات جنسی بین زوج‌ها می‌باشد (رفیعی و همکاران، ۲۰۱۰). در مورد عملکرد جنسی، کرمی، شلانی و هویزی (۱۳۹۶)، پاک‌نیت و روشن‌چلسی (۱۳۹۷)، زارعی و همکاران (۲۰۱۹)، پوراکبریان و امین‌بزدی (۲۰۱۵)، و عساری، مقانی لنگرانی، احمدی و کاظمی صالح (۲۰۱۴) به این نتیجه رسیده‌اند که عملکرد جنسی با میزان رضایت از زندگی زناشویی و حفظ آن درارتباط است.

ارتباط بین متغیرهای پژوهش حاضر با تمایل فرد به رابطه فرازناشویی را براساس تحقیقاتی که در گذشته انجام شده، مرور می‌کنیم. زحمت‌پیشه (۱۳۹۶) نشان داد که بین رضایت جنسی و روابط فرازناشویی ($P=0/001$) رابطه معناداری وجود داشت. چهارز ابوالحسنی (۱۳۹۵) در پژوهش خود نشان داد وجود طرحواره‌های نقص و شرم، محرومیت هیجانی، وابستگی/بی‌کفایتی و آسیب‌پذیری نسبت به ضرر و بیماری در مردان و طرحواره‌های آسیب‌پذیری نسبت به ضرر و بیماری، انزوای اجتماعی/بیگانگی، استحقاق/بزرگ‌منشی و بازداری هیجانی در زنان نگرش به روابط فرازناشویی را پیش‌بینی می‌نماید. همچنین پژوهش شیوه و موسوی (۱۳۹۴) نشان داد که بین عملکرد جنسی با گرایش به خیانت رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. علیپور‌نوتاش (۱۳۹۲) در پژوهش خود نشان داد ارتباط مثبت و معناداری بین رضایت جنسی و تعهد زناشویی می‌باشد. در پژوهش‌های دیگر دریافتند که بین تمایزیافتگی و میزان تعهد فرد به زندگی زناشویی رابطه وجود دارد (اسکورن، ۲۰۰۰؛ هیل، ۲۰۰۸؛ میلر، آندرسون و کلا، ۲۰۰۴؛ مؤمنی و علیخانی، ۱۳۹۲؛ ولدخانی، ۱۳۸۷). در پژوهش‌های دیگر بین عملکرد جنسی و خیانت زناشویی رابطه وجود دارد (استنز و هامونز، ۲۰۰۲).

بنابراین از آنجایی که روابط فرازناشویی یکی از دلایل عمده طلاق و ازهم‌پاشیدن ازدواج است و جامعه هزینه‌های زیادی را برای دست و پنجه نرم کردن با مشکلات این امر متحمل می‌شود. لذا انجام پژوهش‌های لازم در راستای بررسی عوامل تأثیرگذار بر تمایل به روابط فرازناشویی، ارائه راهکار و پیشگیری از بروز همین مشکلاتی دارای اهمیت است. باتوجه به موارد مطروحه، سؤال کلی پژوهش این است که آیا طرحواره‌های ناسازگار اولیه

بر تمایل به روابط فرازنشویی اثر دارد؟ و آیا طرحواره‌های ناسازگار اولیه بر تمایز یافتگی و عملکرد جنسی اثر دارد؟ و آیا این دو متغیر به عنوان واسطه می‌توانند روی روابط فرازنشویی اثری داشته باشند و آن را تعدیل کنند؟ همچنین این پژوهش به دنبال پاسخ به این پرسش بوده که آیا طرحواره‌های ناسازگار اولیه با تمایل به روابط فرازنشویی رابطه دارد یا خیر و آیا این رابطه تحت تأثیر تمایز یافتگی و عملکرد جنسی قرار می‌گیرد؟ بدنبال پاسخ به این پرسش‌ها و تحقیقات گذشته مدل مفهومی زیر طراحی شده است.



شکل ۱. مدل مفهومی اولیه پژوهش

مدل مفهومی بالا (شکل ۱)، براساس پژوهش‌های انجام شده در ارتباط بین طرحواره‌های ناسازگار، عملکرد جنسی و تمایز یافتگی با تمایل به روابط فرازنشویی ترسیم شده است. این مدل مفهومی نشان دهنده روابط بین متغیرهای برونزاد و درون زاد است. بر مبنای این مدل، طرحواره‌های ناسازگار اولیه به عنوان متغیر برونزاد و متغیرهای عملکرد جنسی و تمایز یافتگی به عنوان متغیرهای واسطه‌ای و متغیر روابط فرازنشویی به عنوان متغیر درون زاد در نظر گرفته شده است. براساس این مدل مفهومی، طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌تواند به صورت مستقیم و یا به صورت غیرمستقیم از طریق تأثیر بر عملکرد جنسی و تمایز یافتگی بر تمایل به داشتن روابط فرازنشویی مؤثر باشد. همچنین متغیر عملکرد جنسی و متغیر تمایز یافتگی می‌توانند به صورت مستقیم بر تمایل افراد در داشتن روابط فرازنشویی تأثیرگذار باشند.

● روش

روش تحقیق حاضر، روش همبستگی است و از مدل معادلات ساختاری استفاده شده است. جامعه آماری این تحقیق شامل دانشجویان زن متأهل دانشگاه گیلان در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ بود. ۲۸۰ نفر با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای و بر اساس

جدول مورگان و کرجسی انتخاب شدند.

● ابزار

شامل پرسشنامه فرم کوتاه (۷۵ سؤالی) طرحواره‌های ناسازگار اولیه، پرسشنامه ۴۶ سؤالی تمایز یافتگی، عملکرد جنسی زنان (FSFI) و تمایل به روابط فرازنشویی بود.

□ الف: پرسشنامه فرم کوتاه طرحواره‌های ناسازگار اولیه یانگ (Young's early maladaptive schemas): این پرسشنامه ۷۵ سؤال دارد و هر ۵ سؤال مربوط به یک طرحواره است. تعداد طرحواره‌ها ۱۵ مورد است (حمید پور، اندوز، ۱۳۹۳). نمره گذاری گویه‌های پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت ۶ قسمتی است. نمره بالاتر نشان دهنده وجود طرحواره‌های ناسازگار اولیه است. این پرسشنامه در ایران روانسنجی شده (یوسفی، ۱۳۸۹). پرسشنامه فرم کوتاه طرحواره‌های ناسازگار اولیه در ایران، طی مطالعات متعدد و برای جمعیت‌های متفاوت مورد استفاده قرار گرفته و روایی و پایایی آن تأیید شده است (رفیعی و همکاران، ۱۳۹۰؛ کولایی و همکاران، ۱۳۹۳؛ یوسفی و همکاران، ۱۳۸۹). ضریب پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر ۰/۸۸ می‌باشد.

□ ب: پرسشنامه تمایز یافتگی خود (self-differentiation questionnaire): فرم اولیه این پرسشنامه توسط اسکورن و فرایدلندر (۱۹۹۸) تهیه شده و آزمون نهایی توسط جسکون در ۴۶ گویه بر مبنای نظریه باون ساخته شده است و در سال ۲۰۰۳ توسط اسکورن و اسمیت تجدید نظر شد (اسکورن و اسمیت، ۲۰۰۳). پرسش‌نامه خود تمایز سازی با مقیاس لیکرت در یک طیف ۶ گزینه‌ای درجه بندی شده است. نمره ی کمتر در این پرسش‌نامه نشانه سطوح پائین تمایز یافتگی است. روایی محتوایی این پرسشنامه از روش همسانی درونی ۰/۸۳ گزارش شده است (یونسی، ۱۳۸۵). از نظر پایایی، ضریب آلفای کرونباخ گزارش شده توسط اسکورن و فرایدلندر (۱۹۹۸) ۰/۸۸ است. یونسی (۱۳۸۵) پرسشنامه مذکور را هنجاریابی کرد و ضریب پایایی را ۰/۸۵ گزارش کرد. در پژوهش اسکیان (۱۳۸۴) ضریب آلفای کرونباخ برای بررسی پایایی ۰/۸۱ به دست آمد (ثنایی، ۱۳۸۷). ضریب پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر ۰/۸۱ می‌باشد.

□ ج: پرسشنامه عملکرد جنسی زنان (female sexual function questionnaire):

این مقیاس را روزن، براون، هیمن، لیپلوم، مستون و همکاران (۲۰۰۰) ساخته‌اند و در گروهی از زنان با اختلال تحریک جنسی اعتباریابی شده است. این آزمون با ۱۹ پرسش، عملکرد جنسی را در شش حوزه (میل، تحریک روانی، رطوبت، ارگاسم، رضایتمندی، درد جنسی) می‌سنجد. در ایران نیز در پژوهش محمدی، حیدری و فقیه زاده (۱۳۸۷)، نقطه برش برای کل مقیاس و زیرمقیاس‌ها به دست آمده است. همچنین شاخص مقیاس عملکرد جنسی را محمدی و همکاران (۱۳۸۷) هنجاریابی کردند. براساس این مطالعه ضریب پایایی کل پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ $0/85$ و شش مؤلفه آن $0/76$ ، $0/82$ ، $0/85$ ، $0/73$ ، $0/79$ ، $0/77$ گزارش شده است. ضریب پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر $0/91$ می‌باشد.

□ د: پرسشنامه تمایل به پیمان شکنی (tendency to break the contract): این

مقیاس یک ابزار ۱۱ سؤالی است که توسط دریگوتاس و همکاران (۱۹۹۹) ساخته شده است و با ارزیابی شدت رابطه فرد با شخصی خارج از رابطه زناشویی، خیانت فیزیکی، شناختی و عاطفی را می‌سنجد؛ دارای سه خرده مقیاس خیانت جنسی، خیانت عاطفی، و خیانت شناختی است و نمره گذاری آن به صورت لیکرت از «صفر» تا «۸» است. ضریب پایایی این پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ برابر 93% و روایی آن همبستگی بین نمره‌های آزمودنی‌ها در این مقیاس با رفتار خیانت آمیز برابر $0/8$ به دست آمده است (دریگوتاس و همکاران، ۱۹۹۹). در پژوهش سامی (۱۳۹۴) از طریق همسانی درونی پایایی این پرسشنامه محاسبه شد که ضریب آلفای کرونباخ آن $0/86$ به دست آمد. ضریب پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر $0/84$ می‌باشد.

● روش اجرا

برای اجرای پژوهش موردنظر، پرسشنامه‌ها در اختیار دانشجویان زن متأهل دانشکده‌های دانشگاه گیلان (شامل: دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشکده هنر و معماری، دانشکده علوم کشاورزی، دانشکده فنی، دانشکده علوم ورزشی و تربیت بدنی، دانشکده علوم پایه، دانشکده علوم ریاضی، پردیس دانشگاه گیلان) که با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای تصادفی انتخاب شده بودند قرار گرفت و با تاکید بر اصل محرمانه بودن پرسشنامه‌ها، از آنها خواسته شد تا به دقت تمام سؤال‌های پرسشنامه را مطالعه و سپس پاسخ مناسب را علامت بزنند و در نهایت پس از تکمیل پرسشنامه‌ها جمع‌آوری شدند تا برای تجزیه و تحلیل مورد

استفاده قرار گیرند.

● یافته‌ها

از ۲۸۰ نفر زن شرکت‌کننده در این پژوهش سن ۱۷/۹ درصد ۲۰ سال و کمتر، ۳۰ درصد ۲۱ تا ۲۲ سال، ۱۶/۴ درصد ۲۳ تا ۲۵ سال، ۱۵/۷ درصد ۲۶ تا ۳۰ سال و ۱۹/۳ درصد بیشتر از ۳۰ سال، تحصیلاتشان ۳/۴ درصد فوق دیپلم، ۵۸/۲ لیسانس، ۲۶/۸ فوق لیسانس و ۶/۱ دکتری می‌باشند. عمر ازدواجشان ۴۲/۹، ۱ تا ۲ سال، ۲۷/۱، ۲ تا ۴ سال و ۲۸/۲ بیشتر از ۴ سال می‌باشد. ۷۷/۹ درصد بدون فرزند، ۱۵ درصد یک فرزند و ۷/۱ درصد، ۲ و بیشتر از دو فرزند دارند. فاصله سنین زنان ۱۷/۱ کمتر از ۱ سال، ۲۱/۸، ۱ تا ۳ سال، ۳۱/۸، ۳ تا ۶ سال و ۲۸/۶ بیشتر از ۶ سال می‌باشد و ۹۵ درصد از زندگی زناشویی خود رضایت دارند و ۳/۹ درصد از زندگی زناشویی خود ناراضی‌اند. نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد از بین مؤلفه‌های طرحواره‌های ناسازگار اولیه بیشترین میانگین مربوط به معیارهای سرسختانه و کمترین میانگین مربوط به وابستگی/بی‌کفایتی است. همچنین از بین ابعاد تمایل به روابط فرازناشویی بیشترین میانگین مربوط به تمایل شناختی و کمترین میانگین مربوط به تمایل جنسی است و از بین ابعاد تمایزیافتگی بیشترین میانگین مربوط به هم آمیختگی با دیگران و کمترین میانگین مربوط به گریز عاطفی می‌باشد. همچنین از بین ابعاد عملکرد جنسی بیشترین میانگین مربوط به رطوبت و کمترین میانگین مربوط به میل می‌باشد.

در این پژوهش، بر اساس مبانی نظری و پژوهش‌های انجام شده مدلی فرضی تدوین شد که براساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه، تمایزیافتگی و عملکرد جنسی و در نهایت تمایل به روابط فرازناشویی بوده است. در این بخش در پی پاسخ به پرسش اصلی پژوهش مبنی بر اینکه «آیا مدل تبیین تمایل به روابط فرازناشویی براساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه با در نظر گرفتن نقش میانجی تمایزیافتگی و عملکرد جنسی با داده‌های تجربی برازش دارد؟» از مدلسازی معادلات ساختاری و نرم‌افزار اموس (Amos) بهره‌برده شده است. یکی از مفروضه‌های مدلسازی معادلات ساختاری نرمال بودن توزیع چند متغیری است. برای این منظور در نرم‌افزار از AMOS ضریب کشیدگی چند متغیری مardia استفاده می‌شود. بنتلر (۱۹۸۰) پیشنهاد می‌کند که مقادیر بزرگتر از ۵ برای ضریب مardia نشان‌دهنده توزیع غیر نرمال داده‌ها است (بیرن، ۲۰۱۰). مقدار ضریب مardia برای داده‌های پژوهش حاضر برابر

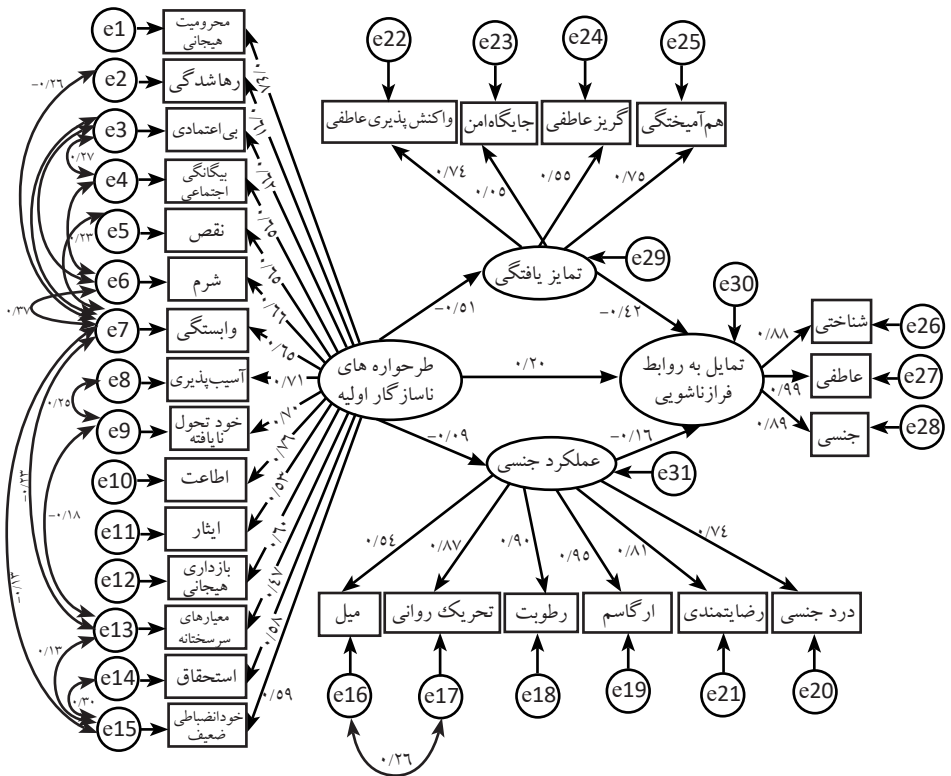
جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد خرده‌مقیاس‌های تحقیق

انحراف استاندارد	میانگین	مقیاس
۳/۴۵	۸/۴۶	محرومیت هیجانی
۴/۲۳	۱۱/۱۰	رهاشدگی/بی‌ثباتی
۳/۵۷	۱۰/۷۳	بی‌اعتمادی/بدرفتاری
۳/۲۳	۸/۶۳	بیگانگی اجتماعی/انزوا
۳/۱۴	۷/۴۰	نقص/شرم
۳/۸۴	۸/۶۳	شرم
۳/۰۷	۷/۱۶	وابستگی/بی‌کفایتی
۴/۱۵	۹/۵۸	آسیب‌پذیری نسبت به ضرر
۳/۳۴	۸/۵۵	خودتحول نیافته/گرفتاری
۳/۷۰	۸/۵۰	اطاعت
۴/۵۴	۱۱/۵۰	ایثار
۴/۱۳	۸/۸۶	بازداری هیجانی
۴/۶۰	۱۳/۲۵	معیارهای سرسختانه
۴/۴۸	۱۲/۷۴	استحقاق/بزرگ‌منشی
۳/۷۶	۱۱/۰۸	خودانضباطی ضعیف / خودکنترلی ضعیف
۳۷/۳۱	۱۴۶/۲۲	طرحواره‌های ناسازگار اولیه
۹/۹۹	۴۲/۰۷	واکنش‌پذیری عاطفی
۷/۱۱	۳۹/۶۲	جایگاه من
۹/۶۵	۳۴/۷۷	گریز عاطفی
۸/۸۰	۴۳/۲۳	هم‌آمیختگی با دیگران
۲۳/۶۱	۱۵۹/۷۱	تمایز یافتگی خود
۱/۷۰	۶/۴۶	میل
۵/۱۸	۱۳/۰۲	تحریک روانی
۵/۵۳	۱۳/۸۲	رطوبت
۴/۷۰	۱۰/۷۷	ارگاسم
۳/۱۵	۱۲/۲۸	رضایت مندی
۴/۴۷	۱۰/۷۰	درد جنسی
۲۱/۴۳	۶۷/۰۷	عملکرد جنسی
۲/۴۹	۱۲/۲۶	تمایل شناختی
۲/۶۸	۱۱/۷۷	تمایل عاطفی
۱/۹۲	۱۱/۱۷	تمایل جنسی
۶/۷۴	۳۵/۲۱	تمایل به روابط فرازنشویی

با ۱۸/۳ است که نشان می‌دهد مفروضه نرمال بودن چند متغیره برقرار است. نتایج مربوط به اجرای مدل در حالت استاندارد به همراه برخی از مهمترین شاخص‌های برازش مدل در شکل و جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. شاخص‌های برازش تحلیل مسیر مدل اصلاحی

شاخص‌های برازش		نام شاخص
مقدار	حد مجاز	
۲/۳۰	کمتر از ۳	X^2/df
۰/۰۶	کمتر از ۱/۱	RMSEA (ریشه میانگین خطای برآورد)
۰/۹۲	بالاتر از ۰/۹	CFI (برازندگی تعدیل یافته)
۰/۹۱	بالاتر از ۰/۹	NFI (برازندگی نرم شده)
۰/۹۲	بالاتر از ۰/۹	GFI (نیکویی برازش)
۰/۹۰	بالاتر از ۰/۹	AGFI (نیکویی برازش اصلاح شده)



شکل ۲. مدل اصلاحی در حالت ضرایب استاندارد شده

با توجه به اینکه در مدل آزمون شده شکل ۲، مسیرهای بین متغیرها همان فرضیه‌های پژوهش هستند، در ادامه به همراه جداول اثرات مستقیم به آزمون سایر فرضیه‌های پژوهش پرداخته شده است.

جدول ۳. ضرایب و معناداری اثر مستقیم و غیرمستقیم طرحواره‌های ناسازگار اولیه، تمایز یافتگی خود و عملکرد جنسی بر روابط فرازنشویی و اثر مستقیم طرحواره‌های ناسازگار اولیه بر تمایز یافتگی خود و عملکرد جنسی

متغیر ملاک	متغیر پیش بین	نوع اثر	ضریب استاندارد نشده	β استاندارد شده	آماره معناداری	sig
تمایل به روابط فرازنشویی	طرحواره‌های ناسازگار اولیه	مستقیم	۰/۲۰	۰/۲۰	۲/۴۸	۰/۰۱۳
تمایل به روابط فرازنشویی	طرحواره‌های ناسازگار اولیه	غیرمستقیم (به واسطه تمایز یافتگی)	۰/۳۹	۰/۲۱	۴/۱۹	۰/۰۰۱
تمایل به روابط فرازنشویی	طرحواره‌های ناسازگار اولیه	غیرمستقیم (به واسطه عملکرد جنسی)	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۵۲	۰/۳۷
تمایل به روابط فرازنشویی	تمایز یافتگی خود	مستقیم	-۰/۲۳	-۰/۴۳	۴/۹۸	۰/۰۰۱
تمایل به روابط فرازنشویی	عملکرد جنسی	مستقیم	-۰/۱۰	-۰/۱۶	۲/۵۱	۰/۰۱۲
تمایز یافتگی خود	طرحواره‌های ناسازگار	مستقیم	-۱/۷۰	-۰/۵۱	۵/۹۹	۰/۰۱
عملکرد جنسی	طرحواره‌های ناسازگار	مستقیم	-۰/۱۴	-۰/۰۹	۱/۴۴	۰/۱۴

جدول ۳ نشان می‌دهد که رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه، تمایز یافتگی و عملکرد جنسی با تمایل به روابط فرازنشویی مستقیم و به ترتیب برابر با ($t=۲/۴۸$ و $\beta=۰/۲۰$)، ($t=۵/۶۸$ و $\beta=-۰/۴۳$)، ($t=۲/۵۱$ و $\beta=-۰/۱۶$) می‌باشد. بنابراین فرضیه مطرح شده در ارتباط با وجود اثر مستقیم هریک از این متغیرها بر تمایل به روابط فرازنشویی با ۹۵ درصد اطمینان تأیید شد ($p<۰/۰۵$). یافته‌ها همچنین نشان داد طرحواره‌های ناسازگار اولیه اثر غیرمستقیم به واسطه تمایز یافتگی بر تمایل به روابط فرازنشویی داشته است ($t=۴/۱۹$ و $\beta=۰/۲۱$) و اثر غیرمستقیم به واسطه عملکرد جنسی بر تمایل به روابط فرازنشویی نداشته است ($t=۰/۵۲$ و $\beta=۰/۰۱$)، بنابراین وجود رابطه غیرمستقیم بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه با تمایل به روابط فرازنشویی با میانجی‌گری عملکرد جنسی رد ($p>۰/۰۵$) و با میانجی‌گری تمایز یافتگی خود تأیید شد ($p<۰/۰۵$). طرحواره‌های ناسازگار اولیه اثر مستقیم بر تمایز یافتگی داشته که برابر با ($t=۵/۹۹$ و $\beta=۰/۵۱$) می‌باشد، ولی طرحواره‌های ناسازگار اولیه اثر مستقیم بر عملکرد جنسی ندارد بنابراین فرضیه مطرح شده در ارتباط با وجود اثر مستقیم طرحواره‌های ناسازگار اولیه بر عملکرد جنسی دانشجویان زن متأهل با ۹۵ درصد اطمینان رد می‌شود ($p>۰/۰۵$).

● بحث

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه ساختاری طرحواره های ناسازگار اولیه، تمایز یافتگی خود و عملکرد جنسی با تمایل به روابط فرزندناشویی بوده است. روش مورد استفاده در پژوهش روش همبستگی بوده و از مدل معادلات ساختاری استفاده شده است. در ادامه نتایج پژوهش حاضر مورد بحث و بررسی قرار می‌گیرد.

سؤال اول: اولین نتیجه پژوهش در پاسخ به این سؤال بوده است که آیا طرحواره های ناسازگار اولیه اثر مستقیم بر تمایل به روابط فرزندناشویی دارد؟ نتیجه پژوهش نشان داد که طرحواره های ناسازگار اولیه اثر مستقیم بر تمایل به روابط فرزندناشویی داشته است. در تبیین این یافته می‌توان اینطور بیان کرد که طرحواره های ناسازگار اولیه بدلیل اینکه در اوایل دوران کودکی بوجود می‌آیند می‌توانند در طول زندگی فرد بر روی رفتارها، تفکر و عمل فرد تأثیرگذار باشند. یکی از مواردی که طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌تواند تأثیر زیادی بر روی آن بگذارد، روابط است. و یکی از روابط مهم در زندگی رابطه نزدیک با همسر است. افراد در روابط نزدیک با همسر، دقیقاً الگوهایی که با پدر و مادر خود در زمان کودکی داشتند را تکرار می‌کنند و این طرحواره‌ها بر نحوه تعبیر و تفسیر تجارب در زندگی و رابطه با دیگران تأثیر دارد. در نتیجه طرحواره‌های ناسازگار اولیه عدم صمیمیت و ناراضایتی را در روابط فرزندناشویی در پی دارد که این احتمال ایجاد روابط فرزندناشویی را افزایش می‌دهد. نتیجه پژوهش غلامرضایی (۱۳۹۴)، همسو با نتیجه پژوهش حاضر می‌باشد که بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه با بروز روابط فرزندناشویی از سوی همسران رابطه وجود دارد. یافته پژوهش لعل‌زاده و همکاران (۱۳۹۴)، نشان داد که بین نمره کل طرحواره‌های ناسازگار اولیه با روابط فرزندناشویی رابطه معناداری وجود داشت. این نتایج با پژوهش کریمی (۱۳۹۴) و نوابی و محمدی آریا (۱۳۹۴)، کولایی و همکاران (۱۳۹۳)؛ انتظاری (۱۳۹۴)؛ شریفی، حیدری، فاتحی زاده (۱۳۹۱)؛ رفیعی، حاتمی، فروغی (۱۳۹۰)؛ پینتو- گوویا و همکاران (۲۰۰۶)؛ اسکیمت، گرین و پروتی (۲۰۱۵)؛ پرایس (۲۰۰۷)؛ آتالای، آتالای، کاراهان و کالسکان (۲۰۰۸) هماهنگ و همسو می‌باشد (چهارز ابوالحسنی، ۱۳۹۵).

سؤال دوم: دومین نتیجه پژوهش در تلاش پاسخ به این سؤال بوده است آیا طرحواره های ناسازگار اولیه اثر غیرمستقیم به واسطه تمایز یافتگی بر تمایل به روابط فرزندناشویی دارد. نتیجه

پژوهش نشان داد که طرحواره‌های ناسازگار اولیه اثر غیرمستقیم به واسطه تمایز یافتگی بر تمایل به روابط فرازناشویی داشته است. در تبیین آن می‌توان اینطور بیان کرد که، طرحواره‌ها به دلیل ریشه داشتن در کودکی می‌توانند بر ویژگی‌های شخصیتی بسیاری تأثیرگذار باشند که یکی از ویژگی‌های شخصیتی، میزان تمایز یافتگی فرد است. طرحواره‌های وابستگی/ بی‌کفایتی و طرحواره خویشتن تحول نیافته و گرفتار که براساس نتیجه تحقیقات (شیری، ۱۳۸۵) باعث می‌شود فرد بیشتر با دیگران هم آمیخته شود، می‌تواند تأثیرات زیادی بر روی روابط بین زوجین داشته باشد. به این صورت که فرد بیش از حد با دیگران آمیخته می‌شود و خود کاذب خود را در معرض بقیه قرار می‌دهد و چون توانایی جداکردن فکر و احساس خود را از بقیه ندارد به راحتی وارد روابط فرازناشویی می‌شود. و از سوی دیگر افراد با تمایز یافتگی بالا به دنبال استقلال و دوری از صمیمیت زیاد است و چون رابطه با همسر یک رابطه با صمیمیت بالا است، فرد با دوری از این رابطه و رفتن به سمت روابط فرازناشویی می‌خواهد میزان استقلال و جدایی خود را حفظ کند و هرچه فرد از تمایز یافتگی بالاتری برخوردار باشد، احتمال گرایش به روابط فرازناشویی کمتر خواهد بود. این یافته پژوهشی با نتایج پژوهش‌های قبلی (گلن و کرامر، ۱۹۸۷؛ هاوس و مالینکروود، ۱۹۹۸؛ اسکورن و دندی، ۲۰۰۴؛ میلر، اندرسون و کلا، ۲۰۰۴؛ پیلاژ، ۲۰۰۸؛ اسکورن، ۲۰۰۰؛ جمالی مطلق و همکاران، ۲۰۱۳؛ زارعی و همکاران، ۱۳۹۰؛ حامدی و همکاران، ۱۳۹۱؛ بیرامی و همکاران، ۱۳۹۱؛ آریامنش و همکاران، ۱۳۹۲؛ زارعی و حسینقلی، ۱۳۹۳؛ به نقل از مؤمنی و همکاران، ۱۳۹۴) همسو است.

سؤال سوم: سومین نتیجه‌گیری پژوهش، در پاسخ به این سؤال بوده است که آیا طرحواره‌های ناسازگار اولیه بر روی عملکرد جنسی افراد تأثیر دارد؟ نتایج تحقیق نشان داد که طرحواره بر عملکرد جنسی اثر ندارد اما عملکرد جنسی بر تمایل به ایجاد روابط فرازناشویی اثرگذار است. در تبیین نتیجه قسمت اول سؤال یعنی اثر نداشتن طرحواره‌ها بر عملکرد جنسی افراد که با نتایج پژوهش‌های صادقی بیدمشکی و میرهاشمی (۱۳۹۵)؛ ویتاکرز و همکاران (۱۹۹۹)، اولدریک و فیگوکرد (۲۰۰۹)، و مکدمورت (۲۰۰۸) ناهمسو می‌باشد، می‌توان اینطور تبیین کرد که، یکی از دلایل ناهمسو بودن فرضیه حاضر با پژوهش‌های پیشین می‌تواند این باشد که در مدل معادلات ساختاری به هر یک از متغیرها تنها یک

نمره تعلق می‌گیرد و در پژوهش‌هایی که در اینجا ذکر شده زیرمقیاس‌ها با رگرسیون چند گانه نمرات جداگانه‌ای گرفته‌اند البته تناقضی وجود ندارد چون ممکن است تعدادی از زیرمقیاس‌های یک متغیر با متغیر دیگر رابطه داشته باشند اما خود متغیر به تنهایی چنین رابطه‌ای را نداشته باشد. دو مؤلفه تعهد زناشویی و رضایت جنسی رابطه‌ای دو طرفه با یکدیگر دارند یعنی کاهش در رضایت جنسی باعث کاهش یا عدم تعهد در زوجین شده و کاهش در تعهد زناشویی باعث اختلالات جنسی در زوجین و در نتیجه کاهش رضایت جنسی زوج می‌کند. و در تبیین قسمت دوم سؤال پژوهش که نتایج نشان داد عملکرد جنسی بر تمایل افراد به روابط فرازناشویی تأثیرگذار است، می‌توان اینطور بیان کرد که میزان روابط جنسی بر کیفیت و صمیمیت زندگی زناشویی تأثیر زیادی دارد و روابط جنسی خوب در زندگی زناشویی میزان رضایت از زندگی را بین زوجین افزایش می‌دهد. از آنجایی که از روابط جنسی زوجین به عنوان یک عامل مهم در تحکیم ثبات خانواده‌ها یاد شده است، کاهش رابطه جنسی بین زوجین می‌تواند بر کاهش رضایت از زندگی زناشویی را در پی داشته و در نتیجه احتمال خیانت و تمایل به روابط فرازناشویی را افزایش دهد. یافته‌های حاصل از این پژوهش با یافته پژوهش‌های احمدی (۱۳۹۱)، قیمتی (۱۳۹۱)، صادقی فر (۱۳۸۷)، شیردل (۱۳۸۵)، کریمان و همکاران (۱۳۸۴)، دانش (۱۳۸۳)، یسل و گاسانو (۲۰۱۰)، تامسون و استوارت (۲۰۰۷)، کوب و همکاران (۲۰۰۶)، آلن و باکوم (۲۰۰۴) و لیو (۲۰۰۰) و شاه سیاه و همکاران (۱۳۸۸) همسو می‌باشد.

● نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش، موجب افزایش دانش نظری نسبت به عوامل پیش‌بینی‌کننده روابط فرازناشویی به عنوان آسیب اجتماعی جدی و تهدیدکننده‌ی خانواده در شرایط امروزی شد. نتایج پژوهش تأییدی بر نقش مهم و اساسی عوامل روانشناختی در مبتلا شدن به روابط فرازناشویی می‌باشد، این روابط علل و زمینه‌های متعددی دارد که شامل عوامل روانشناختی بین فردی و درون‌روانی و عوامل ارتباطی است. این تجارب در شکل‌دهی روابط صمیمی بعدی و نحوه برخورد با مسائل زناشویی نقش اساسی دارند. هر چه فرد از نظر عملکرد جنسی بهتری داشته باشد، گرایش به روابط فرازناشویی کمتر است و هر چه فرد از تمایز یافتگی بالاتری برخوردار باشد، احتمال گرایش به روابط فرازناشویی کمتر

خواهد بود و هرچه طرحواره های ناسازگار اولیه ی کمتری داشته باشد، گرایش کمتری به این روابط دارد. در سطح عملی، پژوهش حاضر به منظور تدوین برنامه هایی برای تبیین علل و زمینه های پیش بینی کننده روابط فرازناشویی و کاهش این آسیب، کمک می کند. بدین صورت که با توجه به نتایج این پژوهش مراکز مشاوره با تدوین برنامه هایی که بر محور تمایز یافتگی خود و عملکرد جنسی و نیز تحلیل طرحواره ها قرار دارد و برقراری دوره های آموزشی برای زوجین چه قبل از ازدواج و چه پس از ازدواج، باعث کاهش این آسیب در بین زوجین، بشوند.

● منابع

احمدی، ناهید. (۱۳۹۱). بررسی جامعه‌شناختی روابط خارج از چارچوب ازدواج. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه تهران.

افشاری کاشانیان، امید؛ زهراکار، کیانوش؛ محسن زاده، فرشاد؛ تاجیک اسماعیلی، عزیزالله. (۱۳۹۸). شناسایی عوامل زمینه ساز خیانت زناشویی در زنان. *فصلنامه علمی پژوهش‌های مشاوره*، دوره ۱۸، شماره ۷۱، ص ۱۲۱-۱۵۴.

باقری، فاطمه؛ کیمیایی، سیدعلی؛ کارشکی، حسین. (۱۳۹۹). صمیمیت زناشویی: نقش تعیین کننده تمایز یافتگی خود و نیاز به امنیت در زنان متأهل غیربالینی. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان درمانی*، دانشگاه علامه طباطبایی، سال یازدهم، شماره ۴۲، تابستان ۱۳۹۹، ص ۲۸۰-۲۶۱.

بختیاری، انسیه؛ حسینی، سعیده؛ عارفی، مختار؛ افشاری نیا، کریم. (۱۳۹۸). مدل علی روابط فرازناشویی براساس سبک های دلبستگی و طرحواره های ناسازگار اولیه: نقش واسطه ای صمیمیت زناشویی و سبک های عشق و رزی، جلد ۷، شماره ۲، ص ۲۴۵-۲۵۸.

پاک نیت، معصومه؛ روشن چلسی، رسول. (۱۳۹۷). پیش بینی رضایت زناشویی براساس هیجان خواهی، صمیمیت، عملکرد جنسی و ویژگی های شخصیتی در پرستاران. *مجله روانشناسی بالینی و شخصیت*. دوره ۱۶، شماره ۱ (پیاپی ۳۰)، ۱۷۸-۱۵۹.

ثنایی، باقر. (۱۳۸۷). *مقیاس های سنجش خانواده و ازدواج*، تهران: انتشارات بعثت

چهارزابوالحسنی، مرضیه. (۱۳۹۵). رابطه تعارضات زناشویی و طرحواره های ناسازگار اولیه با نگرش به روابط فرازناشویی. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، رشته مشاوره خانواده، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.

حمیدپور، حسن؛ اندوز، زهرا. (۱۳۹۳). طرحواره درمانی. تهران، انتشارات ارجمند.
دانش، عصمت. (۱۳۸۳). تأثیر زوج درمانگری اسلامی. مجله پژوهشکده حوزه و دانشگاه و معاونت پژوهشی دانشگاه شهید بهشتی.

روبراهان، افسانه. (۱۳۹۵). رابطه بلوغ عاطفی، تمایز یافتگی و طرحواره های ناسازگار اولیه با روابط فرازناشویی. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علم و فرهنگ.
روشن نژاد، نجمه؛ بیان فر، فاطمه؛ طالع پسند، سیاوش. (۱۳۹۸). پیش‌بینی سازگاری زناشویی زوج های جوان بر مبنای ویژگی های شخصیتی، تمایز یافتگی خود و سرسختی. مجله روانشناسی، سال یازدهم، بهار ۱۳۹۸، شماره (۱)، پیاپی ۴۱.

زحمت پیشه، کیمیا. (۱۳۹۶). بررسی نقش سبک هویت، خودشیفتگی شخصیت و رضایت جنسی در روابط فرازناشویی مردان شهرستان بندرعباس. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه هرمزگان.

سامی، عباس؛ نظری، علی محمد؛ محسن زاده، فرشاد؛ طاهری، مهدی. (۱۳۹۴) روابط چندگانه سبک های دلبستگی، ابعاد شخصیت و رضایت زناشویی با پیمان شکنی زناشویی. فصلنامه فرهنگی تربیتی زنان و خانواده ۹(۲۹).

شاه سیاه، مرضیه؛ بهرامی، فاطمه؛ محبی، سیامک. (۱۳۸۸). بررسی رابطه رضایت جنسی و تعهد زناشویی زوجین شهرستان شهرضا ۱۳۸۷. مجله اصول بهداشت روانی (۴۳)، ۱۱، ۲۳۳-۲۳۸.

شکوهی یکتا، محسن؛ اکبری زردخانه، سعید؛ علوی نژاد، سیده ثریا؛ سجادی اناری، سید سعید. (۱۳۹۸). آموزش توانش های تنظیم هیجان مبتنی بر روی آورد شناختی- رفتاری و اثربخشی آن بر رضایت زناشویی و شادکامی زوجین. مجله علوم روانشناختی، آبان ۱۳۹۸، دوره ۱۸، شماره ۸۰، ص ۸۸۷-۸۹۵.
شیردل، ملیحه. (۱۳۸۵). بررسی عوامل گرایش مردان و زنان متأهل به رابطه نامشروع جنسی. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره و راهنمایی، دانشگاه آزاد بجنورد.

شیوه، شبنم؛ موسوی، سید علی اکبر. (۱۳۹۴). پیش بینی نگرش به خیانت بر اساس عملکرد جنسی در دانشجویان زن متأهل. دومین کنفرانس بین المللی روانشناسی، علوم تربیتی و سبک زندگی. ۱۳۹۴.

صادقی بیدمشکی، فرزانه؛ میرهاشمی، مالک. (۱۳۹۵). رابطه سبک‌های دل‌بستگی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه با اختلال عملکرد جنسی. فصلنامه خانواده پژوهی - سال دوازدهم / شماره ۴۵ / بهار. صفحات ۱۵۵-۱۶۹.

صادقی فر، اکرم. (۱۳۸۷). بررسی وضعیت عشق و ازدواج و چگونگی تغییر آن در طول زندگی مشترک. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبایی.

صفایی، مهسا. (۱۳۹۱). بررسی عوامل تأثیرگذار بر گرایش زنان متأهل به روابط فرازناشویی: نقش ویژگی‌های شخصیتی به عنوان متغیر میانجی. *دانشگاه الزهراء*.

غلامرضایی، هادی. (۱۳۹۴). رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه و افکارپارانوئید با روابط فرازناشویی زوجین در آستانه طلاق. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره دانشگاه آزاد قوچان.

قیمتی، عبدالرحیم. (۱۳۹۱). پیش‌بینی کیفیت زندگی از طریق متغیرهای هیجان خواهی و رضایت جنسی در بین زنان و مردان دارای ارتباط فرازناشویی. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، مشاوره خانواده، دانشگاه فردوسی مشهد.

کریمی، جهانگیر؛ شلاتی، بیتا؛ هویزی، ندا. (۱۳۹۶). همبستگی عزت نفس جسی و اختلال در عملکرد جنسی با رضایت زناشویی در پرستاران بیمارستان های شهر کرمانشاه. *مجله دانشگاه علوم پزشکی قم*. ۹، ۸۶-۹۳.

کریمان، نورالسادات؛ تارویردی، مرضیه؛ ماهیار، آذر و علوی، حمید. (۱۳۸۴). بررسی تأثیر عمل کولپورافی بر رضایتمندی جنسی زنان. *فصلنامه باروری و ناباروری*. شماره ۳. ص ۲۵۴-۲۶۰.

کریمی، سارا. (۱۳۹۴). نقش طرحواره های ناسازگار اولیه و صفات بنیادی شخصیت در پیش بینی باورها درمورد خیانت زناشویی. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان.

گاریزی، معصومه زارع؛ ابراهیمی مقدم، حسین؛ ابوالعالی الحسینی، خدیجه. (۱۳۹۹). پیش بینی تعهد زناشویی براساس نیازهای بنیادین روان شناختی و صمیمیت با واسطه‌گری تمایز یافتگی خود. *فصلنامه روانشناسی کاربردی*، دوره ۴، شماره ۱.

لعل زاده، انسیه؛ اصغری، محمدجواد و حصارسرخ، ربابه. (۱۳۹۴). بررسی نقش طرحواره های ناسازگار اولیه در پیش‌بینی طلاق عاطفی و روابط فرازناشویی. *مجله روانشناسی بالینی*، ۷(۲)، ۱۱۰-۱۰۱.

مؤمنی، خدامراد؛ کاوسی امید، سکینه؛ امامی، رزیتا. (۱۳۹۴). پیش‌بینی تعهد زناشویی بر اساس تمایز یافتگی خود، همبستگی و انطباق پذیری خانواده و صمیمیت زناشویی. *دو فصلنامه آسیب‌شناسی، مشاوره و غنی سازی خانواده*. ۴۶-۵۸/۱).

نوایی، جعفر؛ محمدی آریا، علیرضا. (۱۳۹۴). بررسی ارتباط طرحواره های ناسازگار اولیه با توجیه روابط

فرازناشویی در میان افراد متأهل: نشریه روان پرستاری، ۳، ۴، ۱۸-۲۷.

ولدخانی، جمیله. (۱۳۸۷). بررسی رابطه منزل ته‌ای هویتی من و خود متمایزسازی با رضایت زناشویی در مردان و زنان متأهل در دانشگاه علامه. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی.

یوسفی، ناصر. (۱۳۸۹). مقایسه ی اثربخشی دو رویکرد خانواده درمانی مبتنی بر طرحواره درمانی و نظام عاطفی بوئن بر طرحواره های ناسازگار اولیه در مراجعان متقاضی طلاق شهر سقز. *مجله اصول بهداشت روانی*، سال ۱۳(۴)، ۳۵۶-۳۳.

Allen, E.S., & Baucom, D.H. (2004). Adult attachment and pattern of extra dyadic involvement. *Family Process*, 43,467-488

Atkins, D. C., Jacobson, Neil S., & Baucom, D. H. (2001). Understanding infidelity: Correlates in a national random sample. *American Psychological Association*, 15(4), 735-749.

Bentler, P.(1980). Multivariate analysis with latent variables: Causal modeling. *Annual Review of Psychology*, 31, 419-456.

Bowen, M. (1978), *Family Therapy in Clinical Practice*. New York, NY, USA: J. Aronson.

Chuick, C. D. (2009). Gender and infidelity: a study of the relationship between conformity to masculine norms andextrarelational involvement. PhDdiss, University of Iowa. <http://ir.uiowa.edu/etd/284>.

Cobb AR, Tedeschi RG, Calhoun LG, (2006). Correlates of posttraumatic growth in survivors *Dev psycho*. 28,499-514.

Cruz, G.V. (2018). Would Mozambican Women Really Tolerate, Their Husbands, Extramarital Sexual Relationships as Socilly Recommended? *Sexuality & Culture*, 22 (4), 1-16.

Drigotas, S. M., Safstrom, C. A. & Gentilia, T. (1999). An investment model prediction of dating infidelity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77, 509-524.

Feldman, S.S. & Cauffman, E. (1999). Your cheatin' heart: Attitudes, behaviours, and correlates of sexual betrayal in late adolescents. *Journal of Research on Adolescence*. 9, 227-253.

Hill, A. (2008). Predictors of relationship satisfaction: the link between cognitive flexibility, compassionate love and level of differentiation. Unpublished doctoral. Issue, 23, 3-25.

Lampis, J., & Cataudella, S. (2019). Adult Attachment and Differentiation of self-constructs: A possible Dialogue? *Contemporary Family Therapy*, 41(3), 227-235.

- Liu, C. (2000). A theory of marital sexual life. *Journal of Marriage and the Family*, 62, 363-374.
- Miller, R.B., Anderson, S., & Keala, D.K. (2004). Is Bowen theory valid? A review of basic research. *Journal of marital and family therapy*, 30, 453-470.
- Mohlatlole, N. E., Sithole, S., & Shirindi, M. L. (2018). Factors contributing to divorce among young couples in Lebowa gomo. *Social Work*, 54(2), 256-274.
- Olderbak, S. & Figured, A. J. (2009). Prediction romantic relationship satisfaction from lift history strategy. *Journal of Personality and Individual Difference*, 46, 604-610.
- Platt, R. L., Nalbone, D. P., Casanova, G. M., & Wetchler, J. L. (2008). Parental conflict and infidelity as predictors of adult children's attachment style and infidelity. *The American Journal of Family Therapy*, 36, 149-161.
- Pourakhbaran, E & Amin Yazdi, S. A. (2015). A Study of sexual functioning and Marital Satisfaction in woman with and without history of labor. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 17 (4), 202-208.
- Rodríguez-González, F., Reyes-Rodríguez, M., Francisco-Hernández, F., García-García, Ú. & Martínez-Quintana, E. (2019). Papillophlebitis as manifestation of polyarteritis nodosa. *Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología (English Edition)*, 94 (6), 300-303.
- Rosen, R. Brown, C. Heimany, Lebiblum, S. Mešton, C., et al. (2000). The Female sexual function Index (FSFI). A multidimensional Self- Report instrument for the assessment of female sexual Function. *Journal Sex Marital Ther.* Apr –Jun 26(2): 191-208. (PMID*10782451).
- Skowron, E. A., & Schmitt, T. A. (2003). Assessing interpersonal fusion: Reliability and validity of a new DSI fusion with others subscale. *Journal of marital and family therapy*, 29(2), 209-222.
- Skowron, E.A. (2000). The role of differentiation of self in marital adjustment. *Journal of counseling psychology*, 45(3), 235-246.
- Stets, J. E., & Hammons, S. A. (2002). Gender, control, and marital commitment. *Journal of Family Issues*, 23(1), 3-25.
- Thomson, R.L, Stewart, K.A. (2007). Forecasting friendship: How marital quality maternal mood and attachment security are linked to children peer relationship. *Journal Appl Dev psycho.* 28, 499-514.
- Whitaker, D. J. Steven, R. & Beach, J. (1999). Attachment and Expectation about Future Relationships: Moderation by Accessibility. Georgia: University of Georgia.
- Young, J.E. (1999). *Cognitive therapy for personality disorder: A schema-focused*

approach (rev.ed.).Sarasota, FL: Professional Resources Press.

Yucel, D. & Gassanov, M. A. (2010). Exploring actor and partner correlates of sexual satisfaction among married couples. *Social Science Research*, 39(5), 725-738.

رابطه هویت اخلاقی و بهزیستی هیجانی: نقش واسطه‌گری خودفریبی □

Relationship between Moral Identity and Emotional Well-Being: Mediating Role of Self-Deception □

Hamid Barani, MSc ✉
Farideh Yousefi, PhD

حمید بارانی^۱
فریده یوسفی^۱

Abstract

The aim of this study was to investigate the mediating role of self-deception in the relationship between moral identity and emotional well-being. The participants were 320 (170 women and 150 Men) undergraduate students from Shiraz University which were selected via random cluster sampling method, and completed the self-deception questionnaire of Sirvent et al. (2019), moral identity scale of Aquino & Reed (2002), and emotional well-being scale of Keyes & Magyar-Moe (2003). The validity and reliability of the research scales were also verified by confirmatory factor analysis and Cronbach's alpha coefficient. To test the research hypothesis, path analysis were used. The findings showed that the research model fitted well with the data collected. Also, the results showed a negative and statistically significant relationship between the dimensions of moral identity and self-deception, a negative and statistically significant relationship between self-deception and emotional well-being, a positive and statistically significant relationship between internalization and emotional well-being. There was no statistically significant relationship between symbolization and emotional well-being. The mediating role of self-deception was also confirmed. In general, the findings of the present study indicated the importance of paying attention to the self-deception influence of moral identity and affecting students' emotional well-being. The results are discussed based on research and theoretical evidence.

Keywords: emotional well-being, moral identity, self-deception

□ Faculty of Education and Psychology, Shiraz University, Shiraz, Iran.

✉ Email: hbarani50@gmail.com

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی نقش واسطه‌گری خودفریبی در ارتباط بین هویت اخلاقی و بهزیستی هیجانی بود. روش: شرکت‌کنندگان پژوهش ۳۲۰ نفر از دانش‌جویان (۱۷۰ زن و ۱۵۰ مرد) دوره کارشناسی دانشگاه شیراز بودند که به شیوه نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند و پرسشنامه‌های خودفریبی سیرونت و همکاران (۲۰۱۹)، هویت اخلاقی آکینو و رید (۲۰۰۲) و مقیاس بهزیستی هیجانی کییز و مگیارموئه (۲۰۰۳) را تکمیل کردند. روایی و پایایی مقیاس‌های پژوهش با استفاده از روش تحلیل عاملی تاییدی و ضریب آلفای کرونباخ مورد بررسی و تایید قرار گرفت. به منظور بررسی فرضیه‌های پژوهش از روش تحلیل مسیر و نرم‌افزار AMOS-24 استفاده شد. یافته‌ها نشان دادند که مدل پژوهش با داده‌های جمع‌آوری شده برازش مطلوبی دارد. همچنین، نتایج نشان‌دهنده رابطه منفی و معنی‌دار ابعاد هویت اخلاقی و خودفریبی، رابطه منفی و معنی‌دار خودفریبی و بهزیستی هیجانی، رابطه مثبت و معنی‌دار درونی‌سازی و بهزیستی هیجانی بود. بین نمادسازی و بهزیستی هیجانی رابطه معنی‌داری به لحاظ آماری وجود نداشت. نقش واسطه‌گری خودفریبی نیز تایید گردید. در مجموع، یافته‌های پژوهش حاضر بیانگر اهمیت توجه به تأثیرپذیری خودفریبی از هویت اخلاقی و اثرگذاری بر بهزیستی هیجانی دانشجویان است. نتایج بر مبنای شواهد پژوهشی و نظری مورد بحث قرار گرفته است.

کلیدواژه‌ها: بهزیستی هیجانی، خودفریبی، هویت

اخلاقی

□ دریافت مقاله: ۱۳۹۹/۶/۲۱ تصویب نهایی: ۱۳۹۹/۱۰/۱۲

۱. دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران

● مقدمه

هیجان‌ها کارکردهای سازگارانه و ناسازگارانه بسیاری دارند که به نوعی ماهیت چند مؤلفه‌ای و چند بُعدی بودن آن‌ها را نشان می‌دهد (پکران و لیننبرینک-گارسیا، ۲۰۱۴). به عنوان مثال، در یک نوع دسته‌بندی هیجان‌ها به دو دسته کلی هیجان‌ات مثبت و هیجان‌ات منفی تقسیم می‌شوند (پکران، ۲۰۰۶)، که بر این اساس تعریف بهزیستی هیجانی (emo-tional well-being) را به وجود هیجان‌ات مثبت همراه با فقدان هیجان‌ات منفی رهنمون می‌سازد. به عبارتی، کسانی که هیجان‌ات مثبت بیشتری نسبت به هیجان‌ات منفی تجربه می‌کنند از بهزیستی هیجانی بالاتری برخوردارند (ریف و سینگر، ۲۰۰۶؛ واترمن، ۲۰۱۳). در واقع افراد با احساس بهزیستی هیجانی بالا، هیجان‌ات مثبت را بیشتر تجربه می‌کنند و از حوادث و وقایع پیرامون خود ارزیابی مثبتی دارند، در حالی که افراد با احساس بهزیستی هیجانی پایین هیجان‌ات منفی بیشتری نظیر اضطراب، افسردگی و خشم را تجربه می‌کنند و بیشتر حوادث زندگیشان را نامطلوب ارزیابی می‌کنند (مایرز و داینر، ۱۹۹۵). عواطف مثبت (خوشایند بودن، داشتن شور و نشاط، آرامش، آسودگی خاطر و امید به زندگی) و عواطف منفی (بی‌قراری، غمگینی، دل مشغولی، احساس عصبانیت، احساس بی‌ارزشی و ناامیدی) به عنوان مؤلفه عاطفی بهزیستی هیجانی مطرح هستند که به همراه رضایت از زندگی، به عنوان مؤلفه شناختی، بهزیستی هیجانی را معرفی می‌نمایند (کیم-پرایتو، داینر، تمیر، اسکالون و داینر، ۲۰۰۵).

بهزیستی هیجانی پیامدهای مطلوب بسیاری چون تعادل هیجانی مثبت و منفی در زندگی روزمره (گارلینگ، گمبل، فورس و هجرم، ۲۰۱۶)، هدفمندی، خوشبینی، احساس تعلق و اعتماد به نفس برای افراد به همراه دارد (وایتلا، سویت، اسکوبی و کلارک، ۲۰۰۸). مطالعات متعددی نیز به بررسی این مسأله پرداخته‌اند که آیا سطح بهزیستی روانشناختی افراد را می‌توان ارتقاء داد، که شواهد حاکی از امکان تحقق این مسأله است (بارتلز، ۲۰۱۵؛ کویدیمرز، سوکمز و شوتز، ۲۰۲۱). مطابق با فرضیه شکوفایی فردریکسون و لوزادا (۲۰۰۵) نسبت هیجان‌ات مثبت به هیجان‌ات منفی که شخص تجربه میکند باید سه به یک باشد تا فرد در مسیر شکوفایی قرار گیرد. لیکن در عصر حاضر دانشجویان انتظارات و خواسته‌هایی را تجربه می‌کنند که میتواند باعث به خطر افتادن بهزیستی هیجانی آنان، یعنی تجربه بیشتر هیجان‌ات منفی نسبت به هیجان‌ات مثبت، شود (هاسد و چامبرز، ۲۰۱۴). از طرفی با توجه به

کاهش میزان امید در بین دانشجویان و همچنین نگرانی‌های روزافزون دانشجویان نسبت به آینده شغلی و تحصیلی، به نظر می‌رسد بهزیستی هیجانی دانشجویان نیز کاهش یافته است (نقدی و عناصری، ۱۳۹۷). با کاهش بهزیستی هیجانی و پیامدهای منفی متعددی که در ادامه به همراه خواهد داشت، نقش اخلاقیات در این میان برجسته تر می‌شود. به همین جهت پژوهش حاضر به دنبال بررسی پیشایندهای اخلاقی نزدیک (خودفریبی (self-deception)) و دور (هویت اخلاقی (moral identity)) بهزیستی هیجانی در دانشجویان است.

در این میان -از دیدگاه زیستی- انسان برای دستیابی به احساس امنیت، پیوستگی و ارزشمندی، آرامش و رضایت، به عنوان نمودهایی از بهزیستی هیجانی، نیازمند اندروفرین و هورمون عصبی اکسیتوسین است (دپیو و مورن- استروپینکی، ۲۰۰۵؛ گیلبرت، مکاوآن، بلوی، میلز و گیل، ۲۰۰۹؛ توماس و لارکین، ۲۰۱۸). اما گاهی برای حفظ سیستم رضایت و بهزیستی هیجانی، اندروفرین را نه از طریق مکانیزم‌های زیستی، بلکه از طریق مکانیزم‌های روانی به دست می‌آورد. به عنوان مثال گلמן (۱۳۹۰/۱۹۹۶) اذعان می‌کند که مکانیسم دفاعی انکار نقش اندروفرین را بازی می‌کند و مکانیزم‌های دفاعی را بخشی از سازهای جامع تر یعنی خودفریبی می‌داند. تا کنون محققان بر روی سازه‌هایی مشابه با خودفریبی مانند دروغ، مطلوبیت اجتماعی، مدیریت ادراک (فرایندی که به موجب آن فردی سعی می‌کند مشاهدات و دیدگاه‌های دیگران را در مورد چیزی تحت تأثیر یا مورد دستکاری قرار دهد) و حتی مکانیزم‌های دفاعی مشخصی مانند فرافکنی، توجیه عقلانی و انکار، که مفاهیم اقماری هستند و دنیای خودفریبی و سردرگمی (Mystification) را احاطه کرده‌اند، متمرکز شده‌اند (جیمز و رویز، ۲۰۱۴). اما هنوز خودفریبی به عنوان یک فرایند، مفهومی بحث برانگیز و موضوعی برای اندیشه و بحث در میان پژوهشگران است (سیرونت، هررو، دولا ویلامورال و رودریگز، ۲۰۱۹). فرهنگ لغت کالینز خودفریبی را به عنوان عمل فریب دادن خود، بخصوص در مورد ماهیت واقعی احساسات یا انگیزه‌های خود، تعریف می‌کند. به طور اساسی خودفریبی یک فرایند روانشناختی است که یک باور مغایر با شواهد موجود می‌سازد و آن را تغذیه می‌کند (سیرونت و همکاران، ۲۰۱۹). افراد از طریق یک فرایند خود-متقاعدسازی (self-conviction) غلط، شروع به فریب دادن خود می‌کنند و این خودفریبی ادامه پیدا می‌کند تا زمانی که از طریق یک فرایند یادگیری ضمنی و غیرتداعی

کننده، فریب خود را باور کنند (سیرونت، ۲۰۰۶). همچنین عناصر دیگری مانند سوگیری در تایید و ناهماهنگی شناختی فرایند خودفریبی را تغذیه می کنند (سیرونت و همکاران، ۲۰۱۹). خودفریبی پیامدهای خطرناک دیگری نیز دارد که به عنوان مثال باعث می شود تا افراد کمتر بتوانند با مواردی که سلامتی و بهزیستی آنان را تهدید می کند، مقابله کنند (ویتسون و گالینسکی، ۲۰۰۸). زیرا اغلب خودفریبی زمانی مورد استفاده قرار می گیرد که افراد ترجیح می دهند وقت خود را برای بحث با استدلال های متضاد با عقایدشان که حتی ممکن است پیامدهای خطرناکی برایشان داشته باشد، صرف نکنند. زیرا استدلال های اشتباه خود را با شواهدی نادرست و ساختگی مورد توجیه و تأیید قرار داده اند و اینک برای اینکه اعتبار این استدلال و باورها زیر سؤال نرود، هرگاه با شواهدی روبه رو شوند که نشان دهد استدلال و باورشان اشتباه است، آن را نامعتبر نشان می دهند، ارتباط آن استدلال صحیح با باورشان را رد می کنند و یا آن را به گونه ای تحریف می کنند که با دیدگاه های خودشان هماهنگ شود (بندورا، ۱۹۹۱). از دست دادن ارتباط با واقعیت به مفهوم سردرگمی بالینی مربوط می شود (زیگلر، مککان و روبرتز، ۲۰۱۱). سردرگمی بالینی شکل خاصی از خودفریبی است که بر فعالیت های حیاتی انسان اثر می گذارد و یک سپر بی اعتمادی برای انسان می سازد که مانع شفافیت ارتباط بین فردی و نیز استفاده سیستماتیک از مکانیزم های انکار می شود (سیرونت و همکاران، ۲۰۱۱، به نقل از سیرونت و همکاران، ۲۰۱۹).

همچنین سردرگمی در سه حالت اساسی انحراف از واقعیت به دلیل عدم آگاهی از جنبه های مهم زندگی، داشتن ادراک نادرست و تحریف سبک زندگی نمایان می شود. انحراف از واقعیت به دلیل عدم آگاهی از جنبه های مهم زندگی بدین صورت است که مدت زمانی طول می کشد تا شخص از موضوعات مهم زندگی اش آگاه شود. ادراک نادرست نیز به شکل مرتکب شدن اشتباهات مشابه و مداوم در مسائل و موضوعات زندگی و تحریف سبک زندگی نیز به صورت نقش بازی کردن و خود واقعی نبودن، اما وانمود به خود واقعی کردن، نمایان می شود (سیرونت و همکاران، ۲۰۱۹). در حالت دیگر، خودفریبی به سوءاستفاده از دیگران و دروغ در ارائه خود با هدف تأثیرگذاری، نفوذ بر دیگری و یا وادار کردن دیگری به انجام کاری با نمودهای رفتاری چون دروغ، فریب عاطفی، عدم پاسخ دهی صادقانه و تغییر امور به نفع شخصی اشاره دارد (سیرونت و همکاران، ۲۰۱۹). در مجموع با توجه به مبانی

نظری موجود، خودفریبی دو مؤلفه اصلی دارد: ۱- سردرگمی و ۲- سوء استفاده و دروغ. که در پژوهش حاضر به بررسی خودفریبی با دو مؤلفه مذکور پرداخته شده است.

شواهد موجود نشان می‌دهند که خودفریبی می‌تواند از باورها و خواسته‌های انسان در برابر واقعیت محافظت کند (وون هیپل و تریورز، ۲۰۱۱) و فرد خودفریب، می‌تواند به طور سیستماتیک در تصورات خود از واقعیت، غیردقیق، مبهم و نادرست باشد (سیرونت و همکاران، ۲۰۱۹). همچنین اکثر تلاش‌ها در خودفریبی برای حفظ یا افزایش حرمت خود است (بندورا، ۱۹۹۱). در این میان نتایج پژوهش‌ها نشان‌دهنده رابطه مثبت خودفریبی با سطوح پایین رضایت از زندگی (استارک، ۲۰۰۶)، و همچنین نتایج پژوهش‌های مشابه بیانگر وجود رابطه مثبت مکانیزم‌های دفاعی رشد یافته با رضایت از زندگی (بیتا و جعفری هرندی، ۱۳۹۷)، رابطه منفی بین مکانیزم‌های دفاعی رشد نیافته و رضایت از زندگی (بیتا و جعفری هرندی، ۱۳۹۷)، رابطه منفی تحریف شناختی با کیفیت زندگی (بلیر، عرفانی و صفاییراد، ۱۳۹۵)، رابطه منفی تحریف‌های شناختی با ابعاد بهزیستی روانشناختی مانند پذیرش خود، روابط مثبت و خودمختاری (رحمانی، امینی و سیرتی ثابت فومنی، ۱۳۹۳) است.

فریب دادن دیگران امری غیراخلاقی است که به شدت تحت تأثیر ساختارهای اخلاقی مانند هویت اخلاقی قرار دارد (بارانی و خرمائی، ۱۳۹۹). آکینو و رید (۲۰۰۲) برای توصیف هویت اخلاقی در افراد از ویژگی‌هایی چون غمخوار، دلسوز، عادل، صمیمی، بخشنده، یاریگر، کوشا، صادق و مهربان به عنوان نمادهای هویت اخلاقی استفاده می‌نمایند (آکینو و رید، ۲۰۰۲). محققان از اصطلاح هویت اخلاقی برای اشاره به اینکه آیا خود-طرحواره اخلاقی در تعریف شخصی خود نقش اساسی دارد، استفاده کرده‌اند (بوگراشاوزن، آکینو و رید دوم، ۲۰۱۵). بر اساس چشم انداز شناختی-اجتماعی، هویت اخلاقی به عنوان شبکه پیوسته‌ای از صفات اخلاقی تلقی می‌شود که در مجموع شخصیت اخلاقی فرد را تعریف می‌کند. این طرحواره‌های اخلاقی در حافظه کاری برای برخی از افراد نسبت به دیگران به راحتی قابل دسترسی است که نشان‌دهنده ثبات و پایداری هویت اخلاقی با توجه به تفاوت‌های فردی افراد است (بوگراشاوزن و همکاران، ۲۰۱۵).

آکینو و رید (۲۰۰۲) هویت اخلاقی را شامل دو بعد نمادسازی و درونی‌سازی می‌دانند. نمادسازی اشاره به ارزش‌ها و تعهدات اخلاقی فرد دارد که توسط وی در رفتار بیرونی در

محیط اجتماعی به نمایش گذاشته می‌شود، به گونه‌ای که به عنوان مثال ویژگی‌های ظاهری شخص و انجمن‌های مورد انتخاب جهت فعالیت اجتماعی، ارزش‌ها و ویژگی‌های اخلاقی وی را نشان می‌دهند. بعد نمادسازی نشان دهنده اهمیتی است که فرد برای نمایش خود اخلاقی عمومی، که به عنوان راهی برای تایید اخلاق شخص است، قائل می‌شود. درونی سازی نیز اشاره به افرادی دارد که خود را با ویژگی‌های اخلاقی می‌شناسند که این ویژگی‌ها در هسته وجود فرد ریشه دارد و نشان‌دهنده میزان عمق این ارزش‌های اخلاقی در خودپنداره فرد است و همچنین این ویژگی‌های اخلاقی به عنوان بخشی جدانشدنی از هویت وی تعریف می‌شوند (وینتریچ، میتال و آکینو، ۲۰۱۳). کسانی که هویت اخلاقی درونی را تضعیف می‌کنند و اهمیت بالایی را به هویت اخلاقی نمادین در ارتباط با دیگران می‌دهند (یعنی نمادگرهای بالایی هستند) نیز، به دلیل نشانه‌های موقعیتی که بر افزایش شهرت ناشی از شرکت در کارهای خوب تأکید دارد، انگیزه می‌گیرند (وینتریچ و همکاران، ۲۰۱۳). هم‌چنین افرادی که در مؤلفه درونی سازی هویت اخلاقی نمره بسیار بالایی دارند نیز، در شرایطی که اخلاق وابسته به محیط است، به طور ویژه در برابر نشانه‌های اخلاقی در محیط‌های خاص حساس هستند (روپ، شائو، تورنتون و اسکارلیکی، ۲۰۱۳).

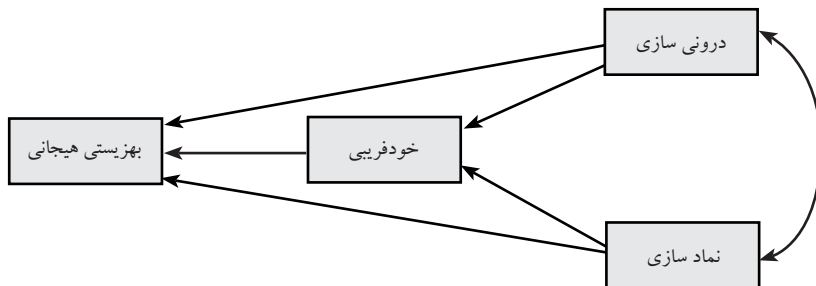
در واقع اگر عوامل موقعیتی دسترسی پذیری هویت اخلاقی در حافظه کاری را افزایش دهد، انگیزه عمل اخلاقی افزایش می‌یابد و در صورتی که یک عامل موقعیتی باعث کاهش دسترسی پذیری فعلی هویت اخلاقی شود، انگیزه برای انجام عمل اخلاقی کاهش می‌یابد (آکینو، فریمن، رید، لیم و فلیس، ۲۰۰۹). در این راستا، نتایج پژوهش‌ها نشان دهنده وجود رابطه مثبت بین مؤلفه یکپارچگی اخلاقی از هویت اخلاقی و بهزیستی ذهنی (دوایی، حجازی و نقش، ۱۳۹۶)، رابطه مثبت هویت اخلاقی با بهزیستی روانشناختی (اشتری، کاظمی و صالحی، ۱۳۹۶)، با تعالی اخلاقی (moral elevation) (دیدگاه انسان دوستانه و تمایل به خوب بودن)، با هیجانان متعالی (elevation emotions)، هیجانان مثبت و کمک‌های خیریه (آکینو، مک‌فران و لاون، ۲۰۱۱) و با رفتار اجتماعی (آکینو و همکاران، ۲۰۱۱؛ وینتریچ، آکینو، میتال و سوارتز، ۲۰۱۳)، رابطه مثبت وظیفه‌گرائی و رفتار اخلاقی (نادی، عزیزی و مسجدی، ۱۳۹۸) و همچنین رابطه منفی هویت اخلاقی با گرایش به عدم درگیری اخلاقی (محمودنژاد و شیخالاسلامی، ۱۳۹۸؛ مک‌فران، آکینو و دافی، ۲۰۱۰)، با گرایش به انتقام و

کینه جویی (برکلی، وایتساید و آکینو، ۲۰۱۴)، با دروغ و بی صداقتی (dishonesty) (مولدر و آکینو، ۲۰۱۳)، و با رفتارهای غیرمولد تحصیلی مانند بی صداقتی تحصیلی (جوکار و حقنگهدار، ۱۳۹۵) است.

در مجموع در رابطه با بهزیستی هیجانی لازم به ذکر است که با آن که شخص زمانی در مسیر شکوفایی و تبلور وجودی قرار میگیرد که به ازای هر یک هیجان منفی، سه هیجان مثبت را تجربه کند (فردریکسون و لوزادا، ۲۰۰۵)، لیکن با وجود این قاعده، تعداد کمتری از عواطف و هیجان‌های مثبت در مقایسه با عواطف و هیجان‌های منفی (نسبت سه تا چهار عاطفه منفی به یک عاطفه مثبت)، شناخته شده است (بننیک، ۲۰۱۲ / ۱۳۹۶). همچنین شواهد موجود نشان دهنده انتشار ۶۶۰۰۰ مقاله درباره افسردگی نسبت به ۴۰۰ مقاله درباره شادمانی در فاصله سال‌های ۱۹۷۰ تا ۲۰۰۰ است (بن‌نینک، ۲۰۱۲ / ۱۳۹۶). از طرفی هدف روانشناسی مثبت‌نگر، به عنوان پارادایم مبنا در این پژوهش، ایجاد تغییر در رویکرد و نگاه روانشناسی و بهینه کردن کیفیت زندگی است که در راستای این هدف بررسی پیشایندهای بهزیستی به کانون توجه این حوزه تبدیل شده است (اسنایدر و لویز، ۲۰۰۹).

بنابر آنچه بیان شد؛ از جمله توجه بیشتر مطالعات روانشناسی به هیجان‌های منفی (بننیک، ۲۰۱۲ / ۱۳۹۶؛ فردریکسون و لوزادا، ۲۰۰۵؛ سلیگمن و چیکسنت‌میهای، ۲۰۰۰)، اهمیت و ضرورت بهزیستی هیجانی به دلیل پیامدهای فردی و اجتماعی که به همراه دارد (وایتلا و همکاران، ۲۰۰۸)، ضرورت توجه به پیشایندهای اخلاقی بهزیستی هیجانی به جهت وجود شکاف پژوهشی در این حوزه، توجه به اثرگذاری هویت اخلاقی از طریق واسطه‌های اخلاقی بر پیامدها و عملکردهای تحصیلی و غیر تحصیلی (آکینو، رید دوم، تاو و فریمن، ۲۰۰۷؛ کاواسان و رینگ، ۲۰۱۷؛ محمودنژاد و شیخالاسلامی، ۱۳۹۸)، هدف پژوهش حاضر بررسی نقش واسطه‌ای خودفریبی در رابطه بین هویت اخلاقی و بهزیستی هیجانی تعیین گردید. براساس مبانی نظری و پیشینه پژوهش چنانچه ذکر گردید برای اینکه شخص بهزیستی هیجانی بالایی داشته باشد یک سلسله مکانیزم‌های علیّ وجود دارد که اگر این نظم علیّ به هم بخورد احساس بهزیستی هیجانی شخص تغییر خواهد کرد. بدین ترتیب در این پژوهش به بررسی این نظم علیّ طی یک مسیر اخلاقی پرداخته شد که تاکنون بررسی نشده بود و فرضیه پژوهش نیز به این صورت تدوین گردید: هویت اخلاقی از طریق کاهش

خودفریبی، بهزیستی هیجانی را افزایش می‌دهد. مدل مفهومی پژوهش در شکل ۱ آمده است.



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

● روش

از آنجا که هدف پژوهش حاضر بررسی پیشایندهای اخلاقی دور (هویت اخلاقی) و نزدیک (خودفریبی) بهزیستی هیجانی در قالب یک مدل علی بود، لذا پژوهش حاضر از نوع همبستگی است که با استفاده از روش تحلیل مسیر به بررسی روابط بین متغیرهای پژوهش پرداخته است.

جامعه آماری مورد مطالعه دانشجویان کارشناسی دانشگاه شیراز است که در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ مشغول به تحصیل بودند که از آن، تعداد ۳۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. بدین صورت که از بین دانشکده‌های مختلف دانشگاه شیراز به صورت تصادفی ابتدا ۵ دانشکده (دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشکده مهندسی شیمی، نفت و گاز، دانشکده علوم، دانشکده کشاورزی و دانشکده هنر و معماری) و سپس از هر دانشکده ۲ کلاس (مجموعاً ۱۰ کلاس) انتخاب شد و تمامی دانشجویان حاضر در آن کلاس‌ها مورد بررسی قرار گرفتند. به شرکت‌کنندگان گفته شد که پاسخ‌های آنها صرفاً جهت کار پژوهشی بوده و بدون نام و نام خانوادگی و به صورت محرمانه در نزد پژوهشگر هستند. پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، پرسشنامه‌های ناقص و مخدوش کنار گذاشته شدند و در تحلیل مورد استفاده قرار نگرفتند. بدین ترتیب در نهایت پرسشنامه ۳۲۰ نفر (۱۷۰ زن و ۱۵۰ مرد) از آزمودنی‌ها مورد تحلیل نهایی قرار گرفت. محدوده سنی شرکت‌کنندگان بین ۱۸ تا ۳۰ سال و با میانگین ۲۲/۵۶ و انحراف معیار ۲/۶۱ سال بود.

● ابزار

در این پژوهش برای اندازه گیری متغیرها از ابزارهایی به این شرح استفاده شد:

□ الف: **مقیاس هویت اخلاقی (Moral Identity Scale)**: مقیاس هویت اخلاقی

آکینو و رید (۲۰۰۲) دارای ۱۰ گویه و شامل دو زیرمقیاس نمادسازی (۵ گویه) و درونی سازی (۵ گویه) است که بر روی طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) نمره گذاری می شود. گویه های شماره ۴ و ۷ به صورت معکوس نمره گذاری می شوند. روایی این ابزار توسط آکینو و رید (۲۰۰۲) به روش تحلیل عاملی اکتشافی (همه گویه ها بار عاملی بالاتر از ۰/۵۰ داشتند و علاوه بر این، در عامل دیگر نیز با بار عاملی کمتر از ۰/۴۰ بارگذاری شده بودند) و تحلیل عاملی تأییدی ($GFI=0/95$, $NFI=0/92$, $CFI=0/95$, $RMSR=0/03$) بررسی و مطلوب گزارش شده است. آکینو و رید (۲۰۰۲) ضریب پایایی ۰/۸۵ را برای بعد درونسازی و ۰/۷۱ را برای بعد نمادسازی گزارش نموده اند. جوکار و حق نگهدار (۱۳۹۵) روایی این ابزار را به روش تحلیل عاملی اکتشافی و پایایی را به روش آلفای کرونباخ مورد بررسی و تأیید قرار دادند. در پژوهش حاضر نیز پایایی ابزار به روش آلفای کرونباخ برای بعد درونی سازی و نمادسازی به ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۸۲ به دست آمد. همچنین شاخص های برازش مدل تحلیل عاملی تأییدی مقیاس هویت اخلاقی نشان از روایی این مقیاس دارد ($X^2/df=1/99$, $GFI=0/95$, $AGFI=0/92$, $IFI=0/97$, $CFI=0/97$, $PCLOSE=0/17$, $RMSEA=0/06$).

□ ب: پرسشنامه خودفریبی ((self-deception questionnaire (SDQ-12)):

مقیاس خودفریبی سیرونت و همکاران (۲۰۱۹)، مقیاسی با ۱۲ گویه و دو عامل است که گویه های شماره ۱ تا ۶ مربوط به عامل سردرگمی و گویه های شماره ۷ تا ۱۲ مربوط به عامل سوء استفاده و دروغ هستند. گویه های این مقیاس بر روی طیف پنج درجه‌ای لیکرت از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) نمره گذاری می شوند که حداقل نمره در این مقیاس ۱۲ و حداکثر نمره ۶۰ است. ضریب پایایی این ابزار به روش آلفای کرونباخ توسط سیرونت و همکاران (۲۰۱۹) برابر ۰/۸۵ به دست آمده است. روایی این ابزار نیز توسط سیرونت و همکاران (۲۰۱۹) در ابتدا به روش تحلیل عاملی اکتشافی مورد تأیید قرار گرفت و در ادامه شاخص های برازش مدل تحلیل عاملی تأییدی هم نشان از برازش مدل داشت (سیرونت و

همکاران، ۲۰۱۹). در ایران بارانی و خرمائی (۱۳۹۹) روایی این ابزار را به روش تحلیل عاملی تأییدی و پایایی آن را به روش آلفای کرونباخ مورد بررسی تأیید قرار دادند. در پژوهش حاضر ضریب پایایی ابزار با استفاده از آلفای کرونباخ برای عامل سردرگمی ۰/۸۶ و عامل سوء استفاده و دروغ ۰/۷۹ و کل ابزار ۰/۸۵ به دست آمد. هم‌چنین شاخص‌های برازش مدل تحلیل عاملی تأییدی مقیاس خودفریبی با دو عامل سردرگمی و سوء استفاده و دروغ حاکی از روایی مطلوب این ابزار است ($X^2/df=1/98$, $GFI=0/94$, $AGFI=0/91$, $IFI=0/96$, $PCLOSE=0/31$, $RMSEA=0/07$, $CFI=0/95$).

□ ج: مقیاس بهزیستی هیجانی (Emotional well-being scale): مقیاس بهزیستی

هیجانی توسط کیز و مگیارموئه (۲۰۰۳) جهت سنجش بهزیستی هیجانی ساخته شده است. این مقیاس ۱۲ گویه‌ای دو عامل هیجانان مثبت (گویه‌های شماره ۱ تا ۶) و هیجانان منفی (گویه‌های شماره ۷ تا ۱۲) را در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از خیلی کم (نمره ۱) تا خیلی زیاد (نمره ۵) طی یک ماه گذشته مورد سنجش قرار می‌دهد. ۶ گویه اول که هیجان‌های مثبت را می‌سنجد با گویه‌های بخش هیجان‌های منفی جمع می‌شوند و نمره کل بهزیستی هیجانی به دست می‌آید. البته در بخش هیجان‌های منفی تمام گویه‌ها به جز گویه ۵ برعکس نمره‌گذاری می‌شوند و در مرحله بعد با یکدیگر جمع می‌شوند (هاشمیان، پورشهریاری، بنی جمالی و گلستانی بخت، ۱۳۸۶؛ نیکخواه، ۱۳۹۷). پایایی درونی خرده مقیاس‌های بهزیستی هیجانی توسط کیز و مگیارموئه (۲۰۰۳) با ضرایب بین ۰/۴۰ تا ۰/۷۰ و زمانی که خرده مقیاس‌ها با یکدیگر جمع می‌شوند با ضریب بالاتر از ۰/۸۰ مورد تأیید قرار گرفته است. هم‌چنین تحلیل عاملی اکتشافی دو عامل هیجانان مثبت و هیجانان منفی و سپس مدل تحلیل عاملی تأییدی و همبستگی مطلوب با سایر مقیاس‌های بهزیستی، ویژگی‌های روانسنجی این ابزار را مورد تأیید قرار داده است (کیز و مگیارموئه، ۲۰۰۳). روایی محتوایی و روایی افتراقی (تشخیصی) این ابزار در ایران توسط هاشمیان و همکاران (۱۳۸۶) مورد تأیید قرار گرفته است. هم‌چنین پایایی این ابزار به روش آلفای کرونباخ در پژوهش رحیمی و فرهادی (۱۳۹۶) برای بعد هیجانان مثبت ۰/۷۴ و برای بعد هیجانان منفی ۰/۵۸ به دست آمده است. هم‌چنین نیکخواه (۱۳۹۷) روایی این ابزار را به روش تحلیل عاملی تأییدی مورد بررسی و تأیید قرار داد ($X^2/df=2/70$, $GFI=0/96$, $AGFI=0/93$, $IFI=0/98$, $RMSEA=0/06$, $CFI=0/98$).

PCLOSE=۰/۱۴). برای بررسی پایایی ابزار نیز مقدار ضریب آلفای کرونباخ را برای ابعاد هیجانات مثبت، هیجانات منفی و نمره کل بهزیستی هیجانی به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۸۱ و ۰/۸۹ گزارش نمود. در پژوهش حاضر نیز پایایی ابزار به روش آلفای کرونباخ برای بعد هیجانات مثبت ۰/۹۴، برای بعد هیجانات منفی ۰/۸۴ و برای کل مقیاس نیز ۰/۹۲ به دست آمد. همچنین شاخص های برازش مدل تحلیل عاملی تأییدی مقیاس بهزیستی هیجانی نشان از روایی این مقیاس دارد ($X^2/df=96/1$ ، $GFI=0/94$ ، $AGFI=0/90$ ، $JFI=0/98$ ، $CFI=0/98$ ، $PCLOSE=0/15$ ، $RMSEA=0/06$).

● روش اجرا

برای بررسی شاخص های توصیفی متغیرها (میانگین و انحراف معیار) و نیز ماتریس همبستگی ساده میان متغیرها از نرم افزار آماری SPSS (ویرایش ۲۴)، برای ارزیابی رابطه علی میان متغیرهای پژوهش با استفاده از روش تحلیل مسیر و نیز بررسی معنی داری نقش واسطه گری متغیر میانجی با استفاده از دستور بوت استراپ از نرم افزار AMOS (ویرایش ۲۴) استفاده شد.

● یافته ها

در این بخش ابتدا به بررسی میانگین، انحراف معیار و ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش و در انتها به ارزیابی مدل پژوهش پرداخته شده است. قبل از ورود به آزمون مدل مفهومی پژوهش، مواردی همچون داده های از دست رفته، موارد دورافتاده (پرت) و نرمال بودن متغیرها مورد بررسی قرار گرفت. الف: داده های از دست رفته: در پژوهش حاضر داده های مفقود با میانگین مقادیر متغیرها جایگزین شد. ب: موارد پرت: نتایج بررسی موارد پرت در متغیرهای پژوهش نشان داد که در هیچ یک از متغیرهای پژوهش موارد پرت وجود ندارد. ج: بررسی نرمال بودن توزیع متغیرهای مشاهده شده: برای بررسی نرمال بودن توزیع متغیرهای مشاهده شده در پژوهش حاضر از دو شاخص رایج برای بررسی نرمال بودن، شامل کجی و کشیدگی استفاده شد. نتایج جدول ۱ نشان می دهد که قدر مطلق ضریب کجی و کشیدگی برای متغیرهای پژوهش به ترتیب کمتر از ۳ و کمتر از ۱۰ بود؛ بنابراین، توزیع تمامی متغیرهای پژوهش نرمال است (بیرن، ۲۰۰۱). به طور کلی، نتایج ارائه شده در این بخش نشان می دهد که تمامی مفروضه های اساسی تحلیل مسیر برقرار است و بنابراین

برای این تحلیل مانعی وجود ندارد. همچنین، شاخص‌های نرمال بودن متغیرهای پژوهش در جدول ۱ و میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش به همراه همبستگی پیرسون (مرتبه صفر) بین متغیرها در جدول ۲ آورده شده است.

جدول ۱. شاخص‌های نرمال بودن متغیرهای پژوهش

متغیرها	کجی		کشیدگی	
	آماره	انحراف معیار	آماره	انحراف معیار
۱. درونی سازی	-۰/۳۶	۰/۱۵	-۰/۲۸	۰/۳۰
۲. نمادسازی	۰/۲۰	۰/۱۵	-۰/۱۶	۰/۳۰
۳. خودفریبی	۰/۶۸	۰/۱۵	۰/۲۰	۰/۳۰
۴. بهزیستی هیجانی	-۰/۰۳	۰/۱۵	-۰/۳۵	۰/۳۰

جدول ۲. میانگین، انحراف معیار و ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳	۴
۱- درونی سازی	۱۸/۴۷	۴/۱۲	۱			
۲- نمادسازی	۱۵/۱۲	۴/۰۵	۰/۶۴**	۱		
۳- خودفریبی	۲۷/۵۵	۸/۰۸	-۰/۳۲**	-۰/۳۶**	۱	
۴- بهزیستی هیجانی	۲۹/۳۵	۹/۱۹	۰/۳۱**	۰/۳۲**	-۰/۳۱**	۱

** p≤0/01

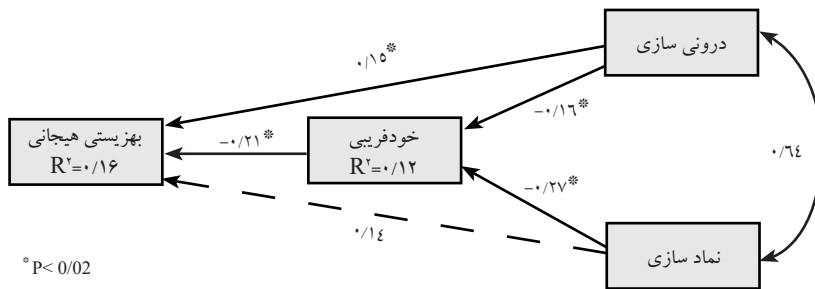
شاخص‌های برازش مدل نشان داد که مقادیر شاخص‌های برازندگی، شامل مجذور خی نسبی به درجه آزادی ($X^2/df=1/99$)، شاخص نیکویی برازش ($GFI=0/93$)، شاخص نیکویی برازش تعدیل شده ($AGFI=0/89$)، شاخص برازندگی افزایشی ($IFI=0/97$)، شاخص برازندگی تطبیقی ($CFI=0/97$)، شاخص جذر میانگین مجذورات خطای تقریب ($RMSEA=0/06$) و مقدار P برای آزمون تقریب برازندگی ($PCLOSE=0/97$) به دست آمدند. در بررسی فرضیه پژوهش مبنی بر «نقش واسطه‌گری خودفریبی در رابطه بین هویت اخلاقی و بهزیستی هیجانی»، نتایج پژوهش نشان داد خودفریبی توانست نقش واسطه‌گری در بین هویت اخلاقی و بهزیستی هیجانی ایفا نماید. نتایج مربوط به اثرات مستقیم، غیر مستقیم و کل متغیرهای پژوهش در جدول ۳ آورده شده است.

همانگونه که نتایج جدول ۳ نشان می‌دهند، درون‌سازی دارای تأثیر منفی و معنی‌دار بر خودفریبی ($p < 0/02$ و $\beta = -0/16$)، نمادسازی دارای تأثیر منفی و معنی‌دار بر خودفریبی ($p < 0/001$ ، $\beta = -0/27$)، خودفریبی دارای تأثیر منفی و معنی‌دار بر بهزیستی هیجانی

جدول ۳. اثرات مستقیم، غیرمستقیم و کل متغیرهای پژوهش

مسیر	اثر مستقیم		اثر غیر مستقیم		اثر کنترل	
	P	β	P	β	p	β
درونی سازی به خودفریبی	۰/۰۲	-۰/۱۶	---	---	۰/۰۲	-۰/۱۶
نمادسازی به خودفریبی	۰/۰۰۱	-۰/۲۷	---	---	۰/۰۰۱	-۰/۲۷
خودفریبی به بهزیستی هیجانی	۰/۰۰۲	-۰/۲۱	---	---	۰/۰۰۲	-۰/۲۱
درونی سازی به بهزیستی هیجانی	۰/۰۴	۰/۱۵	۰/۰۱	۰/۰۴	۰/۰۱	۰/۱۹
نمادسازی به بهزیستی هیجانی	۰/۰۸	۰/۱۴	۰/۰۰۱	۰/۰۶	۰/۰۱	۰/۲۰

($\beta = -0.21, p < 0.002$)، درونی سازی دارای تأثیر مثبت و معنی دار بر بهزیستی هیجانی ($\beta = 0.15, p < 0.04$) است. نمادسازی تأثیر معنی داری بر بهزیستی هیجانی ($\beta = 0.14, p < 0.08$) ندارد. هم چنین با توجه به نتایج آزمون بوت استراپ، درونی سازی از طریق واسطه گری خودفریبی دارای اثر مثبت و معنی دار بر بهزیستی هیجانی ($\beta = 0.04, p < 0.01$) و نمادسازی دارای اثر مثبت و معنی دار بر بهزیستی هیجانی ($\beta = 0.01, p < 0.06$) است. در شکل ۲ مدل نهایی پژوهش آورده شده است. در این شکل، مسیر غیر معنی دار مدل به صورت خط چین نشان داده شده است.



شکل ۲. مدل نهایی پژوهش

● بحث

همانگونه که بیان شد، هدف پژوهش حاضر بررسی پیشایندهای اخلاقی بهزیستی هیجانی، یعنی خودفریبی و هویت اخلاقی، بود. نتایج پژوهش نشان داد که ابعاد هویت اخلاقی دارای تأثیر منفی بر خودفریبی است. هرچند تاکنون پژوهشی به صورت مستقیم به بررسی رابطه این دو سازه نپرداخته است، اما می توان بیان داشت که این یافته با نتایج پژوهش های پیشین (آکینو و همکاران، ۲۰۱۱؛ برکلی و همکاران، ۲۰۱۴؛ مکفران و همکاران،

۲۰۱۰؛ مولدر و آکینو، ۲۰۱۳؛ وینتریچ و همکاران، ۲۰۱۳) مبنی بر اینکه هویت اخلاقی موجب کاهش رفتارها و مکانیزم‌های غیراخلاقی می‌شود، همسو است. در تبیین این یافته می‌توان بیان داشت که چنانچه ذکر گردید در خودفریبی شخص به دنبال فریب دادن خود و فریب دادن دیگری است. در این میان هویت اخلاقی به عنوان یک نیروی انگیزشی برای انجام اعمال اخلاقی عمل می‌نماید (آکینو و رید، ۲۰۰۲؛ جوکار و حق‌نگهدار، ۱۳۹۵) که باعث می‌شود شخص در موقعیت‌های مختلف اخلاقی تر رفتار نماید. هویت اخلاقی چنانچه بوگرشاوزن و همکاران (۲۰۱۵) اذعان می‌دارند، در مجموع به عنوان یک شخصیت اخلاقی وارد عمل می‌شود و از طرفی با توجه به اینکه شخصیت اخلاقی نوعی ثبات اخلاقی را به همراه دارد و از طرفی با توجه به طرحواره‌های اخلاقی که در حال فعالیت هستند، موجب کاهش رفتارهای غیر اخلاقی از سوی اشخاص در موقعیت‌های مختلف می‌شود. همچنین هویت اخلاقی با دو مؤلفه نمادسازی و درونی‌سازی طی مسیرهای انگیزشی درونی و بیرونی اشخاص را از ارتکاب به اعمال غیراخلاقی باز می‌دارد. به این صورت که به عنوان مثال در مؤلفه نمادسازی به دلیل اینکه انجام اعمال اخلاقی موجب شهرت اخلاقی و تایید اخلاق عمومی شخص است (وینتریچ و همکاران، ۲۰۱۳)، در موقعیت‌های مختلف شخص برای حفظ این جایگاه اخلاقی به دنبال فریب‌های عاطفی یا انواع دیگر فریب دیگران، چنانچه در خودفریبی مشاهده می‌کنیم، نیست. از طرفی در مؤلفه درونی‌سازی نیز به جهت اینکه رفتار اخلاقی جزئی از خودپنداره شخص گردیده است (آکینو و رید، ۲۰۰۲)، شخص برای حفظ خودپنداره که در واقع حفظ ساختار شخصیتی خود است، اخلاقی عمل مینماید و کمتر دچار رفتارهای غیر اخلاقی می‌شود.

همچنین، نتایج نشان داد که خودفریبی دارای تأثیر منفی بر بهزیستی هیجانی است. هر چند در این مورد نیز تاکنون پژوهشی به صورت مستقیم به بررسی رابطه این دو سازه نپرداخته است، اما می‌توان بیان داشت که این یافته با نتایج پژوهش‌های مشابه (استارک، ۲۰۰۶؛ بلیر و همکاران، ۱۳۹۵؛ بیتا و جعفری هرندی، ۱۳۹۷؛ رحمانی و همکاران، ۱۳۹۳) به این معنی که خودفریبی می‌تواند رضایت از زندگی، روابط مثبت و امنیت اجتماعی را کاهش دهد، همسو است. در تبیین این یافته می‌توان بیان داشت که فرد زمانی احساس بهزیستی هیجانی می‌کند که به چند مسأله توجه نموده و از آن پیروی می‌کند. اول اینکه برای داشتن بهزیستی

هیجانی لازم است که شخص با خود صادق باشد، در کنار نقاط مثبت و توانمندی‌های اشکالات و ضعف‌های خود را بپذیرد و به دنبال کاهش مشکلات و افزایش توانمندی‌های خود باشد که در این صورت احساس بهزیستی هیجانی نیز می‌نماید. لیکن این موضوع در خودفریبی رعایت نمی‌گردد. یعنی پذیرش واقعیت برای شخص کم‌رنگ گردیده و تحریف واقعیت جایگزین آن خواهد شد (بندورا، ۱۹۹۱؛ جیمز و رویز، ۲۰۱۴؛ سیرونت و همکاران، ۲۰۱۹). دوم اینکه چنانچه از تعریف خودفریبی بر می‌آید، خودفریبی، تنها فریب خود نیست، بلکه فریب دیگری را نیز شامل می‌شود (گلمن، ۱۳۹۰/۱۹۹۶)، یعنی شخص برای فریب دیگری در ابتدا نیاز دارد که خودش را فریب دهد که در اینجا مسأله پیچیده‌تر می‌شود و شخص با وجود افزایش هیجانات منفی و کاهش هیجانات مثبت پس از فریب خود، اینک این افزایش و کاهش زمانی که دیگری را فریب می‌دهد، دوچندان می‌شود. به عنوان مثال پس از اینکه فرد، شخص دیگری را فریب عاطفی می‌دهد، مکانیزم‌های خودسرزنش‌گری وی فعال می‌شود که کاهش هیجانات مثبت مانند آرامش و رضایت و افزایش هیجانات منفی مانند عصبانیت و بیارزشی بسیاری را در پی خواهد داشت که در نهایت و در مجموع منجر به کاهش بهزیستی هیجانی در شخص می‌شود. در نتیجه رابطه منفی خودفریبی و بهزیستی هیجانی منطقی به نظر می‌رسد.

در ادامه، نتایج پژوهش نشان داد که مؤلفه درونی‌سازی از هویت اخلاقی دارای تأثیر مثبت بر بهزیستی هیجانی است. در واقع درونی‌سازی هویت اخلاقی باعث افزایش بهزیستی هیجانی می‌شود. این یافته با نتایج پژوهش‌های پیشین (آکینو و همکاران، ۲۰۱۱؛ اشتري و همکاران، ۱۳۹۶؛ برکلی و همکاران، ۲۰۱۴؛ دوایی و همکاران، ۱۳۹۶؛ ویتتریچ و همکاران، ۲۰۱۳) در زمینه اثرپذیری بهزیستی روان‌شناختی از هویت اخلاقی، همسو است. در تبیین این یافته می‌توان مطابق با نظر آکینو و رید (۲۰۰۲) بیان داشت که هویت اخلاقی با ویژگی‌هایی چون غمخوار، دلسوز، عادل، صمیمی، بخشنده، یاریگر، کوشا، صادق و مهربان شناخته می‌شود که اگر هرکدام از ویژگی‌های مذکور به طور جداگانه و با دقت بررسی شود نشان‌دهنده پیامدهای هیجانی مثبت فراوانی است. به عنوان مثال یک فرد بخشنده و کوشا، همواره احساساتی همچون شادمانی، آرامش و رضایت را تجربه می‌کند که نمودهایی از هیجانات مثبت به عنوان بخشی از بهزیستی هیجانی هستند. از طرفی فردی که رفتارهایی چون یاریگری

و عدالت را در زندگی خود در پیش گرفته است، پس از هر بار انجام چنین رفتارهایی، احساساتی چون بیارزشی، بی‌قراری و ناامیدی، به عنوان نمودهایی از هیجانات منفی را از خود دور نموده و آنها را کمتر تجربه می‌کند. در واقع انجام رفتارهای اخلاقی باعث افزایش احساسات مثبت و کاهش احساسات منفی و در مجموع افزایش بهزیستی هیجانی می‌شود. همچنین مؤلفه درونی‌سازی از هویت اخلاقی به عنوان یک نیروی انگیزشی (آکینو و همکاران، ۲۰۰۹؛ وینتریچ و همکاران، ۲۰۱۳) در افزایش بهزیستی هیجانی نقش مهمی را ایفا می‌کند. بدین گونه که به عنوان مثال شخصی که از طریق درونی‌سازی، که در آن عمل اخلاقی بخشی از خودپنداره وی شده است (آکینو و رید، ۲۰۰۲)، پس از هر عمل اخلاقی به جهت اینکه خودپنداره وی مورد تأیید قرار می‌گیرد، تعریف شخص از خود مبتنی بر خود طرحواره‌های اخلاقی، قوت و استحکام بیشتری به خود می‌گیرد و همچنین شخصیت اخلاقی وی متعالی‌تر می‌گردد، در نتیجه احساس رضایتمندی، تعالی، آرامش و رضایت بیشتری را خواهد داشت که متعاقباً بهزیستی هیجانی وی را افزایش می‌دهد.

هرچند به تفصیل به تبیین رابطه مؤلفه درونی‌سازی و بهزیستی هیجانی پرداخته شد، اما نتایج در خصوص رابطه بین این دو متغیر و به ویژه رابطه بین مؤلفه نمادسازی و بهزیستی هیجانی نیازمند تأمل بیشتر است. بررسی ماتریس همبستگی ساده بین متغیرهای پژوهش حاکی از آن است که بین ابعاد هویت اخلاقی و بهزیستی هیجانی رابطه قوی وجود دارد، اما زمانی که همه متغیرهای پژوهش وارد معادله رگرسیون و مدل تحلیل مسیر می‌شوند از توان آماری ضرایب مسیرهای مذکور کاسته شده (و حتی شاهد رابطه غیرمعنی دار نمادسازی و بهزیستی هیجانی هستیم) و به تأیید نقش واسطه‌گری خودفربیی کمک مینمایند. این مسأله بدان معنی است که فرضیه پژوهش یعنی نقش واسطه‌گری خودفربیی مورد تأیید قرار می‌گیرد و مبانی نظری و استدلال‌های منطقی که در خصوص تدوین این مدل ارائه گردید، اینک شواهد آماری نیز کسب نموده است. همچنین این یافته اعتبار مدل پژوهش را افزایش می‌دهد (شوماخر و لومکس، ۲۰۰۴). هرچند تبیین رابطه نمادسازی و بهزیستی هیجانی با تبیین نقش واسطه‌گری خودفربیی روشن می‌گردد، لیکن با وجود این، در تبیین وجود همبستگی قوی بین مؤلفه نمادسازی و بهزیستی هیجانی در ماتریس همبستگی و همبستگی ضعیف این دو متغیر در مدل نهایی پژوهش می‌توان اذعان نمود که نمادسازی نیز دارای مقداری نیروی

انگیزشی است (آکینو و همکاران، ۲۰۰۹؛ وینتریچ و همکاران، ۲۰۱۳) که به شخص در این خصوص کمک می‌نماید. در واقع، حتی افرادی که نمادسازی را در پیش می‌گیرند، به جهت شهرت اخلاقی و جایگاه ارزشی و اخلاقی که پس از هر عمل اخلاقی در جامعه و در تعامل با دیگران به دست می‌آورند، مورد تقویت و تایید قرار گرفته و به عنوان یک فرد اخلاقی در جامعه مورد توجه و شناخته شدن بیشتر قرار می‌گیرند. متعاقباً در چنین وضعیتی شخص از خود احساس رضایت میکند، به آرامش دست می‌یابد، ناامیدی و بیارزشی نیز در وی کاهش می‌یابد که همگی در مجموع نشان‌دهنده آن است که مؤلفه نمادسازی هویت اخلاقی به عنوان یک نیروی انگیزشی بهزیستی هیجانی را در شخص افزایش می‌دهد. اما به جهت اینکه این مؤلفه به شدت تحت تأثیر تقویت‌های دیگران و تشویق و تأیید محیط اطراف است، نمی‌تواند به اندازه مؤلفه درونی سازی که واقعا بخشی از خودپنداره شخص گردیده است، ثبات و اثرگذاری داشته باشد. در واقع با کاهش تقویت‌کننده‌های اجتماعی و تشویق‌های محیطی، از قدرت مؤلفه نمادسازی نیز کاسته می‌شود.

در نهایت، نتایج پژوهش حاکی از نقش واسطه‌گری خودفربیی در رابطه بین هویت اخلاقی و بهزیستی هیجانی است. در تبیین این یافته چنانچه پیشتر نیز ذکر گردید، می‌توان بیان نمود که هویت اخلاقی شامل دو مؤلفه درونی سازی و نمادسازی است (آکیو و رید، ۲۰۰۲) که هر دو مؤلفه دارای کارکرد سازگارانه اخلاقی برای فرد است. چه افرادی که درونی سازی را در پیش گرفته‌اند و چه افرادی که نمادسازی را برگزیده‌اند، هر دو در موقعیت‌هایی که نیازمند رفتار اخلاقی است، به گونه‌ای اخلاقی عمل می‌نمایند (روپ و همکاران، ۲۰۱۳؛ وینتریچ و همکاران، ۲۰۱۳). که اینگونه اخلاقی عمل نمودن و اخلاق را مبنای امور قرار دادن پیش از آنکه کارکردها و پیامدهای سازنده و مثبت برای دیگران داشته باشد، برای خود شخص در پی خواهد داشت. به عنوان مثال چنانچه هویت اخلاقی باعث شود که شخص دیگران را مورد فریب و اغواء قرار ندهد، خودش را نیز کمتر فریب داده است. چرا که فریب دیگری، نیازمند آن است که شخص در ابتدا خود را فریب دهد (گلمن، ۱۹۹۶ / ۱۳۹۰). هم‌چنین در صورتی که هویت اخلاقی موجب کاهش خودفربیی شود، موجب آن می‌گردد که شخص با واقعیت بهتر روبه‌رو شود و در کنار توانمندی‌ها، مشکلات و ضعف‌های خود را بپذیرد که در ادامه پیامدهای هیجانی مبنی بر کاهش هیجانات منفی و افزایش هیجانات

مثبت برای شخص به همراه دارد که در مجموع موجب افزایش بهزیستی هیجانی می‌گردد. به عبارتی هویت اخلاقی از طریق کاهش خودفریبی، بهزیستی هیجانی را افزایش می‌دهد.

● نتیجه‌گیری

قابل ذکر است که، ممکن است به دلیل استفاده از ابزار خودگزارشی برای سنجش متغیرهایی چون هویت اخلاقی و خودفریبی به‌جای مطالعه رفتار در موقعیت‌های واقعی، شرکت‌کنندگان دچار خطای خونمائی اجتماعی شده باشند و به استفاده از شیوه‌های مبتنی بر کسب تأیید اجتماعی و اجتناب از بدنامی ترغیب شده باشند. بنابراین، پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی در مورد هویت اخلاقی و خودفریبی از ابزارها و روش‌هایی استفاده شود که مبین رفتارهای واقعی تری از افراد باشد.

از جنبه نظری پژوهش حاضر تنها پژوهشی است که به بررسی نقش واسطه‌گری خودفریبی در رابطه بین هویت اخلاقی و بهزیستی هیجانی پرداخته است، که این مسأله به دانش نظری در خصوص واسطه‌گری مکانیزم‌های خودفریبی در رابطه بین ساختارهای اخلاقی و حالات هیجانی می‌افزاید. بنابراین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده به بررسی مدل پژوهش حاضر در سایر محیط‌ها و دوره‌های تحصیلی پرداخته شود. همچنین با توجه به اینکه در پژوهش حاضر تنها به بررسی عوامل فردی اثرگذار بر خودفریبی و اثرپذیر از خودفریبی پرداخته شد، پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی به بررسی عوامل اجتماعی، خانوادگی و تحصیلی نیز پرداخته شود. همچنین به لحاظ کاربردی نتایج این پژوهش پیام آور آن است که دست‌اندرکاران تعلیم و تربیت به رشد هویت اخلاقی و آموزش و ارتقای توانمندی‌هایی اخلاقی بپردازند و به رشد اخلاقی دانش‌آموزان و دانشجویان در محیط‌های تحصیلی توجه گردد. همچنین نتایج پژوهش حاضر نشان داد که از بین ابعاد هویت اخلاقی مؤلفه نمادسازی تأثیر مستقیم بیشتری بر خودفریبی دارد که نشان‌دهنده آن است که برنامه‌ریزی‌های لازم برای کاهش مکانیزم‌های غیراخلاقی خودفریبی نیازمند توجه ویژه به این مؤلفه است. همچنین این یافته پژوهش‌های آتی را به بررسی عواملی که بیشترین نقش در مؤلفه نمادسازی دارند، مانند عوامل خانوادگی و اجتماعی، رهنمون می‌سازد.

برخی از محدودیت‌های پژوهش حاضر ممکن است تعمیم‌پذیری نتایج آن را با مشکل روبه‌رو کند. نخست با توجه به اینکه گروه شرکت‌کنندگان پژوهش فقط از بین دانشجویان

دوره کارشناسی انتخاب شده بودند، پیشنهاد می‌شود این پژوهش در دوره‌های تحصیلی دیگر مانند دوره کارشناسی ارشد و دکتری نیز اجرا شود. دوم اینکه در پژوهش حاضر رابطه متغیرها به صورت یک طرفه در نظر گرفته شده است، در صورتی که ممکن است متغیرهای پژوهش اثرات تعاملی نیز بر یکدیگر داشته باشند که در این پژوهش امکان بررسی این روابط دوطرفه محقق نشد.

در نهایت اینکه با وجود شواهد پژوهشی متعددی که نشان می‌دهند ساختارهای اخلاقی مانند هویت اخلاقی باعث افزایش بهزیستی افراد می‌شود، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که هویت اخلاقی به تنهایی قادر به این کار نیست، بلکه متخصصان حوزه روانشناسی اخلاق در کنار توجه به رشد و پرورش ساختارهای اخلاقی، لازم است که به مکانیزم‌های خودفریبی نیز توجه نمایند.

● منابع

- اشتری، صدیقه؛ کاظمی، محمود؛ و صالحی، جواد (۱۳۹۶). رابطه عمل به باورهای دینی و هویت اخلاقی با بهزیستی روانشناختی: نقش واسطه‌ای هویت اخلاقی. *روانشناسی و دین*، ۳۹، ۸۴-۷۱.
- بارانی، حمید و خرمائی، فرهاد (۱۳۹۹). رابطه منش‌های اخلاقی با ابعاد بی‌صدافتی تحصیلی با توجه به نقش واسطه‌ای خودفریبی. *مجله روانشناسی*، ۲۴ (۴)، ۴۷۰-۴۵۴.
- بلیر، سوسن؛ عرفانی، نصرالله؛ و صفایراد، ایرج (۱۳۹۵). بررسی رابطه تحریف شناختی و کیفیت زندگی در بین زنان یائسه، نابارور، تحت عمل هیستروکتومی، فیبروم رحمی و زنان نابارور. *مجله پژوهش سلامت*، ۱ (۴)، ۲۱۴-۲۰۷.
- بننیک، فردریک (۱۳۹۶/۲۰۱۲). *رفتر درمانی شناختی مثبت نگر*. ترجمه اکرم خمسه. تهران: انتشارات ارجمند.
- بیتا، محدثه و جعفری هرندی، رضا (۱۳۹۷). پیش‌بینی رضایت از زندگی بر اساس ویژگی‌های شخصیتی و مکانیزم‌های دفاعی. *مطالعات اجتماعی روانشناختی زنان*، ۵۴، ۱۴۹-۱۱۱.
- جوکار، بهرام و حق‌نگهدار، مرجان (۱۳۹۵). رابطه هویت اخلاقی با بی‌صدافتی تحصیلی: بررسی نقش تعدیلی جنسیت. *مطالعات آموزش و یادگیری*، ۸ (۲)، ۱۴۳-۱۶۲.
- دوایی، سوده؛ حجازی، الهه؛ و نقش، زهرا (۱۳۹۶). رابطه باورهای اساسی و بهزیستی ذهنی: نقش واسطه‌ای هویت اخلاقی در اواخر نوجوانی و ظهور بزرگسالی. *تازه‌های علوم شناختی*، ۷۶، ۸۳-۷۰.

رحمانی، محمدعلی؛ امینی، ناصر؛ و سیرتی ثابت فومنی، زهرا (۱۳۹۳). بررسی رابطه تحریف‌های شناختی و بهزیستی روانشناختی با دلزدگی زناشویی در زوجین متقاضی طلاق. *مجله روانشناسی تربیتی*، ۵ (۳)، ۱۱-۱.

رحیمی، مهدی و فرهادی، سعید (۱۳۹۶). نقش واسطه‌گری انگیزش تحصیلی در رابطه بین هویت تحصیلی و ابعاد بهزیستی هیجانی. *مجله مطالعات آموزش و یادگیری*، ۹ (۲)، ۳۶-۲۰.

گلمن، دانیل (۱۳۹۰ / ۱۹۹۶). *زندگی در باتلاق فریب: روان‌شناسی خودفریبی*. ترجمه رامین بختیاری. تهران: نشر نواندیش.

محمودنژاد، خاتون و شیخ‌الاسلامی، راضیه (۱۳۹۸). نقش واسطه‌ای عدم درگیری اخلاقی در رابطه بین هویت اخلاقی و رفتار غیرمولد تحصیلی. *مطالعات آموزش و یادگیری*، ۱۱ (۷۶)، ۴۴-۲۶.

نادی، محمد علی؛ عزیزی، هاجر و مسجدی، نفیسه (۱۳۹۸). رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی، رفتار اخلاقی و احساس گناه با رفتار شهروندی اجباری. *مجله روانشناسی*، ۲۳ (۱)، ۹۸-۸۳.

نقدی، مژگان و عناصری، مهریار (۱۳۹۷). اثربخشی امید درمانی بر بهزیستی روانشناختی و تاب‌آوری در بیماران مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه. *نشریه روان‌پرستاری*، ۶ (۴)، ۵۶-۴۹.

نیکخواه، مهسا (۱۳۹۷). رابطه بین ارضای نیازهای اساسی روان‌شناختی در مدرسه و بهزیستی هیجانی دانش‌آموزان: نقش واسطه‌ای راهبردهای شناختی تنظیم هیجان. *پایان‌نامه کارشناسی ارشد*، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شیراز.

هاشمیان، کیانوش؛ پورشهریاری، مهسیما؛ بنیجمالی، شکوه السادات؛ و گلستانی بخت، طاهره (۱۳۸۶). بررسی رابطه بین ویژگی‌های جمعیت شناختی با میزان بهزیستی ذهنی و شادمانی در جمعیت شهر تهران. *فصلنامه مطالعات روانشناختی*، ۳ (۳)، ۱۶۳-۱۳۹.

Aquino, K., & Reed, I. I. (2002). The self-importance of moral identity. *Journal of personality and social psychology*, 83(6), 14-23.

Aquino, K., Freeman, D., Reed, I. I., Lim, V. K., & Felps, W. (2009). Testing a social-cognitive model of moral behavior: the interactive influence of situations and moral identity centrality. *Journal of personality and social psychology*, 97(1), 123- 141.

Aquino, K., McFerran, B., & Laven, M. (2011). Moral identity and the experience of moral elevation in response to acts of uncommon goodness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 100(4), 703- 718.

Aquino, K., Reed II, A., Thau, S., & Freeman, D. (2007). A grotesque and dark beauty:

How moral identity and mechanisms of moral disengagement influence cognitive and emotional reactions to war. *Journal of Experimental Social Psychology*, 43(3), 385-392.

Bandura, A. (1991). Social cognitive theory of moral thought and action. In W. M. Kurtines & J. L. Gewirtz (Eds.), *Handbook of moral behavior and development* (Vol. 1, pp. 45-103). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Barclay, L. J., Whiteside, D. B., & Aquino, K. (2014). To avenge or not to avenge? Exploring the interactive effects of moral identity and the negative reciprocity norm. *Journal of business ethics*, 121(1), 15-28.

Bartels, M. (2015). Genetics of wellbeing and its components satisfaction with life, happiness, and quality of life: A review and meta-analysis of heritability studies. *Behavior Genetics*, 45(2), 137-156.

Boegershausen, J., Aquino, K., & Reed II, A. (2015). Moral identity. *Current Opinion in Psychology*, 6, 162-166.

Byrne, B. M. (2001). Structural equation modeling with AMOS, EQS, and LISREL: Comparative approaches to testing for the factorial validity of a measuring instrument. *International Journal of Testing*, 1(1), 55-86.

Depue, R. A., & Morrone-Strupinsky, J. V. (2005). A neurobehavioral model of affiliative bonding: Implications for conceptualizing a human trait of affiliation. *Behavioral and Brain Sciences*, 28(3), 313-349.

Fredrickson, B. L., & Losada, M. F. (2005). Positive affect and the complex dynamics of human flourishing. *American Psychologist*, 60, 678-686.

Gärbling, T., Gamble, A., Fors, F., & Hjerm, M. (2016). Emotional well-being related to time pressure, impediment to goal progress, and stress-related symptoms. *Journal of Happiness Studies*, 17(5), 1789-1799.

Gilbert, P., McEwan, K., Bellew, R., Mills, A., & Gale, C. (2009). The dark side of competition: How competitive behaviour and striving to avoid inferiority are linked to depression, anxiety, stress and self-harm. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 82(2), 123-136.

Hassed, C., & Chambers, R. (2014). *Mindful Learning: Reduce stress and improve brain performance for effective learning* (Vol. 3). Exisle Publishing.

Jiménez, M. D. L. V. M., & Ruiz, C. S. (2014). Evaluation of self-deception: validation of the iam-40 inventory. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 14(2), 203-216.

Kavussanu, M., & Ring, C. (2017). Moral identity predicts doping likelihood via moral disengagement and anticipated guilt. *Journal of sport & exercise psychology*, 39(4),

293-301.

- Keyes, C. L. M. & Magyar-Moe, J. L. (2003). The measurement and utility of adult subjective well-being. In S. J. Lopez and R. Snyder (Eds.), *Positive Psychological assessment: Handbook of models and measures* (pp. 411-425). Washington, DC: American Psychological Association.
- Kim-Prieto, C., Diener, E., Tamir, M., Scollon, C., & Diener, M. (2005). Integrating the diverse definitions of happiness: A time-sequential framework of subjective well-being. *Journal of happiness Studies*, 6(3), 261-300.
- Koydemir, S., Sökmez, A. B., & Schütz, A. (2021). A meta-analysis of the effectiveness of randomized controlled positive psychological interventions on subjective and psychological well-being. *Applied Research in Quality of Life*, 16(3), 1145-1185.
- McFerran, B., Aquino, K., & Duffy, M. (2010). How personality and moral identity relate to individuals' ethical ideology. *Business Ethics Quarterly*, 20(1), 35-56.
- Mulder, L. B., & Aquino, K. (2013). The role of moral identity in the aftermath of dishonesty. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 121(2), 219-230.
- Myers, D. G., & Diener, E. (1995). Who is happy?. *Psychological science*, 6(1), 10-19.
- Pekrun, R. (2006). The control-value theory of achievement emotions: Assumptions, corollaries, and implications for educational research and practice. *Educational psychology review*, 18(4), 315-341.
- Pekrun, R., & Linnenbrink-Garcia, L. (Eds.). (2014). *International handbook of emotions in education*. Routledge.
- Rupp, D. E., Shao, R., Thornton, M. A., & Skarlicki, D. P. (2013). Applicants' and employees' reactions to corporate social responsibility: The moderating effects of first-party justice perceptions and moral identity. *Personnel Psychology*, 66(4), 895-933.
- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2006). Best news yet on the six-factor model of well-being. *Social Science Research*, 35(4), 1103-1119.
- Schumacker, R. E., & Lomax, R. G. (2004). *A beginner's guide to structural equation modeling*. Psychology press.
- Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychological Association*, 55, 5-14.
- Sirvent, C. (2006). Self-deception and addiction. *Northern Mental Health*, 26, 39-47.
- Sirvent, C., Herrero, J., de la Villa Moral, M., & Rodríguez, F. J. (2019). Evaluation of self-deception: Factorial structure, reliability and validity of the SDQ-12 (self-deception questionnaire). *PloS one*, 14(1), e0210815.

- Snyder, C. R., & Lopez, S. J. (2009). *The handbook of positive psychology*. New York: Oxford University Press.
- Starke, M. L. (2006). Self-deception and Other-deception in Personality Assessment: Detection and Implications. A Dissertation Submitted to the Graduate School of the University of Missouri-St. Louis In partial Fulfillment of the Requirements for the Degree Doctor of Philosophy in Industrial/Organizational Psychology.
- Thomas, S., & Larkin, T. (2018). Plasma cortisol and oxytocin levels predict help-seeking intentions for depressive symptoms. *Psychoneuroendocrinology*, *87*, 159-165.
- Von Hippel, W., & Trivers, R. (2011). The evolution and psychology of self-deception. *Behavioral and Brain Sciences*, *34*(1), 1- 56.
- Waterman, A. S. (2013). The humanistic psychology–positive psychology divide: Contrasts in philosophical foundations. *American Psychologist*, *68*(3), 124- 133.
- Whitelaw, S., Swift, J., Scobie, G. & Clark, S.(2008). Physical Activity and Mental Health: The role of physical activity in promoting mental wellbeing and preventing mental health problems. Published by NHS Health Scotland. Adolescents. *Journal of Sport Science*, *22*, 679-701.
- Whitson, J. A., & Galinsky, A. D. (2008). Lacking control increases illusory pattern perception. *Science*, *322*(5898), 115-117.
- Winterich, K. P., Aquino, K., Mittal, V., & Swartz, R. (2013). When moral identity symbolization motivates prosocial behavior: The role of recognition and moral identity internalization. *Journal of applied psychology*, *98*(5), 759- 770.
- Winterich, K. P., Mittal, V., & Aquino, K. (2013). When does recognition increase charitable behavior? Toward a moral identity-based model. *Journal of Marketing*, *77*(3), 121-134.
- Ziegler, M., MacCann, C., & Roberts, R. (Eds.). (2011). *New perspectives on faking in personality assessment*. Oxford University Press.

بررسی شاخص های روانسنجی پرسشنامه تاب آوری تحصیلی دانشجویان با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی □

Evaluation of Psychometric Indices of Students' Academic Resilience Questionnaire Using Confirmatory Factor Analysis □

Narges Pourtaleb, PhD □
Shahram Vahedi, PhD

نرگس پورطالب^۱
شهرام واحدی^۲

Abstract

چکیده

The aim of this study was to determine the psychometric indicators of the university academic resilience questionnaire in a sample of Iranian students. In this study, 283 undergraduate students were selected by convenience sampling and completed the academic resilience and academic self-efficacy questionnaires. Confirmatory factor analysis was used to determine the structure of the questionnaire. The results of confirmatory factor analysis revealed that the modified model has a favorable fit compared to the original model. In such a way that the fit indices are in the appropriate range. In addition, Cronbach's alpha were used to evaluate the reliability of the instrument using the internal consistency method. Accordingly, internal consistency in the whole sample for each of subscales indicates the optimal reliability of the tool. In addition, the convergence validity was confirmed by the academic self-efficacy questionnaire. Finally, the research findings revealed that the factor structure of the university academic resilience questionnaire has a good fit and can be used as a valid tool in measuring the dimensions of students' academic resilience.

Keywords: Academic Resilience, Psychometric, Confirmatory Factor Analysis

پژوهش حاضر با هدف تعیین ویژگی های روانسنجی پرسشنامه تاب آوری تحصیلی دانشجویان ایرانی اجرا شد. در این پژوهش ۲۸۳ نفر دانشجوی مقطع کارشناسی رشته های علوم انسانی به روش نمونه-گیری دردسترس انتخاب شدند و پرسشنامه خودکارآمدی تحصیلی و تاب آوری تحصیلی را تکمیل کردند. جهت تعیین ساختار پرسشنامه از تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد. نتایج تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که مدل اصلاح شده نسبت به مدل اولیه از برازش مطلوبی برخوردار است. به این صورت که شاخص های برازش در محدوده مناسب قرار دارند. به علاوه برای ارزیابی پایایی ابزار با استفاده از روش همسانی درونی از آلفای کرونباخ و روایی همگرایی استفاده شد. بر این اساس همسانی درونی در کل نمونه برای زیر مقیاس پشتکار ($\alpha=0/81$)، زیر مقیاس کمک طلبی سازگاران و انعکاسی ($\alpha=0/84$) و برای خرده مقیاس عاطفه منفی و پاسخ های هیجانی ($\alpha=0/78$) بود که نشان دهنده پایایی مطلوب ابزار است. به علاوه روایی همگرایی ابزار با پرسشنامه خودکارآمدی تحصیلی نیز تأیید شد. در کل یافته های پژوهش نشان داد که ساختار عاملی پرسشنامه تاب آوری تحصیلی دانشجویان از برازش مطلوبی برخوردار است و می توان از آن به عنوان ابزاری روا در سنجش ابعاد تاب آوری تحصیلی دانشجویان استفاده کرد.

کلیدواژه ها: تاب آوری تحصیلی، روانسنجی، تحلیل

عاملی تأییدی

□ Department of Psychology, Roshdiyeh University, Tabriz, Iran

□ Email: pourtalebn@gmail.com

□ دریافت مقاله: ۱۳۹۹/۹/۵ تصویب نهایی: ۱۴۰۰/۱/۲۲

۱. گروه روانشناسی، دانشگاه رشدییه، تبریز، ایران
۲. استاد گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی دانشگاه تبریز

● مقدمه

در طی سال‌های اخیر، سازه تاب‌آوری توجه متخصصان و پژوهشگران حوزه روانشناسی را به خود معطوف نموده است. زیرا روانشناسی را از بررسی افراد بیمار به سمت افرادی برده است که با وجود مسائل، بر موقعیت‌های سخت و دشوار زندگی غلبه کرده و موفقیت کسب کرده‌اند (ابوالمعالی و همکاران، ۱۳۹۸). در این راستا پژوهش‌ها رویکرد خود را از سنجش و تبیین فرایندهای روانشناختی منفی به شناسایی راهکارهای مثبت و سازگارانه تغییر داده‌اند (سپاه منصور و همکاران، ۱۳۹۵؛ عطادخت و همکاران، ۲۰۱۳). مطالعات انجام شده نشان داده‌اند، تاب‌آوری می‌تواند پیشرفت تحصیلی را پیش‌بینی کند (اسکیلز و همکاران، ۲۰۰۶) و به خودارزیابی مثبت از موقعیت تحصیلی، حس کنترل بر عملکرد تحصیلی و اعتماد به مهارت‌های شناختی خود منجر شود (گاتمن و اسپون، ۲۰۱۳). در کل، تاب‌آوری به عنوان سازه‌ای از روانشناسی مثبت (نعمتی و همکاران، ۱۳۹۵)، که به صورت توانایی بهبود و بازگشت به حالت اولیه، در مواجهه با شرایط ناگوار زندگی تعریف می‌شود و با مجموعه‌ای از ویژگی‌های فردی و فرایندی، در شرایط نامساعد زندگی به سازگاری موفق افراد کمک می‌کند (والر، ۲۰۰۱؛ نعمتی و همکاران، ۱۳۹۵).

تاب‌آوری توانمندی فرد در برقراری تعادل زیستی-روانی در شرایط تهدیدآمیز است (کانر و دیویدسون، ۲۰۰۳). به عبارتی تاب‌آوری فرایندی پویا است که در آن فرد با وجود تجارب آسیب‌زا یا مصیبت بار، سازگاری مثبت نشان می‌دهد (باباپور و همکاران، ۱۳۹۶). یعنی تاب‌آوری به عنوان یک توانایی، یا پیامد سازگاری موفقیت‌آمیز با شرایط تهدیدکننده تعریف می‌شود و نوعی سازگاری مثبت در واکنش به شرایط ناگوار است (والر، ۲۰۰۱). والش (۲۰۱۵) تاب‌آوری را تعامل بین عوامل فردی، خانوادگی و اجتماعی می‌داند که اغلب، تأثیر چالش‌های استرس‌زای زندگی را کم می‌کند. در تعریف دیگری تاب‌آوری نوعی تمایل به خود اصلاحی در نظر گرفته شده است، که طی آن فرد برای قرار گرفتن در مسیر درست تحول، حتی در شرایط دشوار برانگیخته می‌شود. چنین فردی مقاوم و انعطاف‌پذیر است و برای التیام دادن سریع، غلبه بر چالش‌ها، بحران‌ها و اتفاقات و حل مشکلات فردی توانمندی دارد (کوسیکان و همکاران، ۲۰۱۴). تاب‌آوری، یکی از ویژگی‌های شخصیتی تعدیل‌کننده در شرایط استرس‌زا (وانگ و الوسانیا، ۲۰۱۷) و عاملی مهم در کاهش فرسودگی تحصیلی

(academic burnout) است (اعرابیان، ابولمعالی، ۱۳۹۷)؛ که تحت تأثیر جنسیت قرار می‌گیرد و دختران میزان تاب‌آوری بالاتری را گزارش می‌کنند (مورالز، ۲۰۰۸).

تحقیقات در سال‌های اخیر نشان داده است که تاب‌آوری یک توانمندی ذاتی نیست؛ بلکه قابل تغییر و مداخله است (رشیدزاده و همکاران، ۱۳۹۸). طبق نتایج مطالعات پژوهشی هم، تاب‌آوری با میزان پذیرش و تعهد آدمی در ارتباط است. ایساکسون (۲۰۰۲)، طی پژوهش خود به این نتیجه رسید که افراد تاب‌آور می‌توانند تعهد به اهدافشان را تقویت کنند و رفتار انگیزشی را افزایش دهند و در نتیجه پیشرفت بالایی را کسب نمایند. این در حالی است که تعهد برای رسیدن به اهداف در راستای ارزش‌ها از عوامل مهم انعطاف‌پذیری روانشناختی است (پورطالب و همکاران، ۱۳۹۹).

عوامل متعددی تاب‌آوری افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد. منابع فردی نظیر مهارت در تنظیم هیجان، کنترل تکانه، تحلیل مشکل، سبک‌های تفکر، حفظ خوشبینی واقع‌بینانه، خودکارآمدی و همدلی از جمله عوامل مؤثر بر تاب‌آوری هستند (پورطالب، ۱۳۹۹)، صفات شخصیتی (مارتینز و تالورا، ۲۰۱۹)، امید سازنده، داشتن هدف، منبع کنترل درونی، معنویت، مذهب و دین‌داری (نعیمی و همکاران، ۱۳۹۵) و منابع حمایتی خانوادگی و اجتماعی نظیر کیفیت و کمیت حمایت خانواده و دوستان، منابع اجتماعی، مؤسسات مذهبی و فرهنگ در ارتقاء تاب‌آوری نقش مؤثری دارند (اونگ و بریگمن، ۲۰۰۴). مبتنی بر این پژوهشگران معتقدند، محیط یادگیری با فراهم ساختن فرصت‌های رشد و حمایت‌های عاطفی، انگیزشی و راهبردی، تاب‌آوری فراگیران را تحت تأثیر قرار می‌دهد (بهرامی و همکاران، ۱۳۹۶). لذا سازه تاب‌آوری تحصیلی (academic resilience) مطرح می‌شود.

تاب‌آوری تحصیلی توانایی مقابله مؤثر با فشار، استرس و مشکلات در فعالیتهای تحصیلی است (میرزایی و همکاران، ۱۳۹۵). بر همین اساس، تاب‌آوری تحصیلی موجب تلاش و تداوم مؤثر برای کسب مهارت‌های تحصیلی (مکتیگو و همکاران، ۲۰۰۹) و سطوح بالایی از عملکرد، انگیزه و پیشرفت در مواجهه با شرایط پر استرس می‌شود (واکسمن و همکاران، ۲۰۰۳). تاب‌آوری تحصیلی به احتمال بالای دستیابی به موفقیت با وجود رویارویی با موانع و چالش‌ها اشاره می‌کند (مالیک و کوارت، ۲۰۱۶). به علاوه، تاب‌آوری در محیط آموزشی مدرسه و سایر موقعیت‌های زندگی به رغم مصائب و دشواری‌های

محیطی به عنوان احتمال موفقیت بسیار بالا به شمار می‌رود (مارتین و مارش، ۲۰۱۴). تاب‌آوری تحصیلی به عنوان ظرفیت دانش‌آموزان در غلبه بر خطرات حاد و مزمن که به عنوان تهدیدهای بزرگ در فرایند تحصیلی به شمار می‌آیند تعریف می‌شود (مارتین و مارش، ۲۰۰۹). در واقع تاب‌آوری تحصیلی نوعی فرایند داشتن ظرفیت یا نتیجه‌سازگاری موفقیت‌آمیز در برابر چالش‌ها و شرایط تهدیدآمیز است. در بافت تحصیلی، تاب‌آوری تحصیلی به مثابه توانایی فراگیران برای مواجهه کارآمد با موانع، محدودیت‌ها، چالش‌ها و تهدیدهای زندگی تحصیلی مفهوم‌سازی می‌شود. به بیان دیگر تاب‌آوری تحصیلی بیانگر توانایی فراگیر برای مواجهه با تجارب آسیب‌زننده تحصیلی مزمن و شدید است (مارتین و مارش، ۲۰۰۹). تاب‌آوری تحصیلی دربرگیرنده شایستگی‌هایی از قبیل اعتماد، بهزیستی، انگیزش، جهت‌گیری، ارتباط و مدیریت تنش است. شاخص‌های روانسنجی تاب‌آوری تحصیلی تحت عناوین «مهارت‌های ارتباطی، جهت‌گیری آینده و مسئله‌محوری و مثبت‌نگری» شناسایی شده‌اند (کلوز و سولبرگ، ۲۰۰۸).

تاب‌آوری تحصیلی پایین نقش تعیین‌کننده در اغلب مشکلات فراگیران دارد. مبتنی بر نتایج پژوهش‌ها، در شرایط تاب‌آوری پایین، مقاومت و مداومت کم در برابر چالش‌های پیشرو و پیرو آن ترک تحصیل اتفاق می‌افتد. این در حالی است که تاب‌آوری تحصیلی بالا با تعدیل و کم‌رنگ‌تر کردن عوامل فشارزای حاکم بر شرایط زندگی، بهزیستی روانشناختی افراد را تضمین می‌کند و فرسودگی آنها را کاهش می‌دهد (پورطالب، ۱۳۹۹). زیرا تاب‌آوری نوعی توانمندی است که در صورت پایین بودن، فرد نمی‌تواند سازگاری مثبت در واکنش به شرایط ناگوار را تجربه کند. در چنین شرایطی افراد مهارت‌های مقابله‌ای ناکافی و منابع درونی کمتری را برای مدیریت شرایط استرس‌زا دارند. بنابراین سطوح بالایی از استرس را تجربه می‌کنند (پورطالب و همکاران، ۱۳۹۹).

تحقیقات در زمینه تاب‌آوری تحصیلی و رابطه آن با سایر متغیرها به وفور انجام گرفته است و از آنجا که تاب‌آوری تحصیلی مربوط به همه افراد در حال تحصیل هست و در برخی موارد افراد سطوحی از عملکرد ضعیف، سختی، چالش، فشار را تجربه می‌کنند (سلطانی نژاد و همکاران، ۱۳۹۲)، لذا وجود ابزار مناسب و اعتباریابی شده جهت اندازه‌گیری آن ضروری به نظر می‌رسد.

محققان به منظور مطالعه تاب‌آوری ابزارهای مختلفی را گسترش داده‌اند. برای مثال

کانر و دیویدسون در سال ۲۰۰۳ جهت اندازه‌گیری قدرت مقابله با فشار و تهدید، پرسشنامه تاب‌آوری را که شامل ۲۵ گویه بود طراحی و اعتباریابی کرده‌اند که به صورت طیف لیکرت نمره‌گذاری می‌شود و دارای روایی و پایایی مطلوبی است. همچنین اعتبار این پرسشنامه توسط جوکار (۱۳۸۶)، در آزمودنی‌های ایرانی تأیید شده است. در زمینه بررسی و اندازه‌گیری تاب‌آوری تحصیلی، پرسشنامه تاب‌آوری تحصیلی ۶۷ سؤالی سامونلز (۲۰۰۴؛ نقل از سلطانی‌نژاد و همکاران، ۱۳۹۲)، با در نظر گرفتن حوزه‌های مرتبط با موفقیت تحصیلی نظیر خلق و خو، روابط اجتماعی، روابط خانوادگی و انگیزش پیشرفت طراحی و اعتباریابی شده است. این پرسشنامه نیز توسط سلطانی‌نژاد و همکاران (۱۳۹۲) با نمونه دانش‌آموزان ایرانی اعتباریابی شده و پایایی آن مورد تأیید قرار گرفته است. همچنین راهیما و همکاران (۱۳۹۸) پرسشنامه تاب‌آوری اخلاقی تحصیلی را با ۲۶ گویه طراحی و با نمونه دانشجویان ایرانی اعتباریابی کرده‌اند که با همسانی درونی قابل قبولی، سه زیرمقیاس عدم رعایت احترام، عدم تعهد و عدم رعایت انصاف و عدالت را در محیط تحصیلی می‌سنجد. اما از آنجا که تاب‌آوری تحصیلی نیاز به بررسی همه‌جانبه و کامل در گروه‌های مختلف افراد در حال تحصیل دارد، لذا نیاز به پژوهش‌های بیشتر با استفاده از ابزارهای معتبر مبرهن است. در این راستا کاسیدی (۲۰۱۶) پرسشنامه ۳۰ سؤال تاب‌آوری تحصیلی مختص دانشجویان را با در نظر گرفتن سه بعد پشتکار، کمک‌طلبی سازگارانه و انعکاسی و عاطفه منفی و پاسخ‌های هیجانی طراحی و با نمونه ۵۳۲ نفری از دانشجویان لیسانس، اعتباریابی کرد. در پژوهش کاسیدی (۲۰۱۶) ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۰، و برای زیرمؤلفه‌های پشتکار، کمک‌طلبی سازگارانه و عاطفه منفی و پاسخ‌های هیجانی به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۷۸ و ۰/۸۰ محاسبه شده است که حاکی از اعتبار بالای پرسشنامه است. لذا با توجه به نتایج حاصل از مطالعه کاسیدی (۲۰۱۶)، و دقت پرسشنامه تاب‌آوری تحصیلی در سنجش و اندازه‌گیری این سازه در میان دانشجویان، پژوهش حاضر با هدف ارائه شواهد کافی از شاخص‌های روانسنجی پرسشنامه (ARS-30)، و تأیید ثبات ساختار عاملی آن، در نمونه‌ای از دانشجویان ایرانی، با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی انجام گرفت.

● روش

با توجه به هدف و ماهیت، روش پژوهش مطالعه حاضر، توصیفی و از نوع مطالعات

همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش حاضر، دانشجویان ایرانی ۲۵-۲۰ ساله مشغول به تحصیل در سال تحصیلی ۹۹-۹۸ در مقطع کارشناسی رشته‌های علوم انسانی بودند. از آنجا که مطالعه حاضر با هدف بررسی ویژگی‌های روانسنجی یک پرسشنامه به روش تحلیل عاملی تأییدی انجام شد، پرداختن به مسأله مهم حداقل حجم نمونه در تحلیل عاملی و مدلیابی معادلات ساختاری، ضروری است (کلاین، ۲۰۱۶). علی‌رغم این که در مورد حجم نمونه لازم برای تحلیل عاملی و معادلات ساختاری توافق کلی وجود ندارد، اما به زعم بسیاری از پژوهشگران، حداقل حجم نمونه لازم ۲۰۰ نفر می‌باشد (ظفرقلی‌زاده و همکاران، ۱۴۰۰) و حجم نمونه بزرگ توصیه شده برای تحلیل عاملی تأییدی ۲۰۰ نفر است که برای بسیاری از مدل‌ها مناسب هستند (واحدی، ۱۳۹۶، کلاین، ۲۰۰۵). لذا در پژوهش حاضر در گام اول ۳۵۰ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس، از دانشجویان رشته‌های علوم تربیتی، روانشناسی و علوم اجتماعی دانشگاه تبریز به عنوان نمونه انتخاب شدند و به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند. به این صورت که با مراجعه به دانشکده‌های مربوطه و با هماهنگی اساتید در کلاس‌ها حضور یافته و از دانشجویان دارای ملاک‌های ورود به پژوهش خواسته شد تا با اطمینان از محرمانه ماندن اطلاعاتشان، در حضور آزمونگر به پرسشنامه‌ها پاسخ دهند. در نهایت از میان پرسشنامه‌های گردآوری شده، ۲۸۳ پرسشنامه معتبر تشخیص داده شدند. تحلیل داده‌ها با استفاده از روش‌های زیر انجام شد: ۱- بررسی پایایی مقیاس با استفاده از ضرایب پایایی آلفای کرونباخ ۲- بررسی روایی مقیاس با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی (CFA).

● ابزار

در این پژوهش جهت اندازه‌گیری متغیرهای پژوهش از پرسشنامه پرسشنامه تاب‌آوری تحصیلی کاسیدی (academic resilience scale: ARS:30) (۲۰۱۶) و پرسشنامه خودکارآمدی تحصیلی (collage self-efficacy scale: CASS) استفاده شده است:

□ الف: مقیاس تاب‌آوری تحصیلی کاسیدی (۲۰۱۶): این پرسشنامه در سال ۲۰۱۶ توسط کاسیدی طراحی و اعتباریابی شده است و برای ارزیابی میزان تاب‌آوری تحصیلی دانشجویان در سه بعد پشتکار، کمک‌طلبی سازگاران و عاطفه و پاسخ‌های هیجانی منفی به کار گرفته می‌شود. پرسشنامه دارای ۳۰ سؤال است که با طیف لیکرت ۶ تایی از کاملاً

موافقم تا کاملاً مخالفم نمره‌گذاری می‌شود. پایایی پرسشنامه در پژوهش کاسیدی (۲۰۱۶) با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای کل ابزار ۰/۹ و برای خرده‌مقیاس‌های پشتکار، کمک‌طلبی سازگارانه و عاطفه منفی و پاسخ‌های هیجانی به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۷۸ و ۰/۸۰ بدست آمده است. در این پژوهش هم مقدار آلفای کرونباخ برای کل ابزار ۰/۸۰۲ به دست آمد که نشان از پایایی قابل قبول این ابزار است. همچنین همسانی درونی در کل نمونه برای زیرمقیاس پشتکار (α=۰/۸۱)، زیرمقیاس کمک‌طلبی سازگارانه و انعکاسی (α=۰/۸۴) و برای خرده‌مقیاس عاطفه و پاسخ‌های هیجانی منفی (α=۰/۷۸) بود.

□ ب: **مقیاس خودکارآمدی تحصیلی:** پرسشنامه استاندارد خودکارآمدی تحصیلی با ۳۲ گویه میزان اعتماد دانشجو در ارتباط با یادداشت برداشتن، سؤال پرسیدن، توجه در کلاس، استفاده از کامپیوتر، کتابخانه و ... را میسنجد. سؤالات پرسشنامه دارای مقیاس لیکرت ۵ سطحی از خیلی کم تا خیلی زیاد است و از ۱-۵ نمره‌گذاری میشود. در این پرسشنامه کسب نمرات بالا نشان دهنده خودکارآمدی بالا و نمرات پایین نشان دهنده خودکارآمدی پایین است. این پرسشنامه توسط جمالی و همکاران (۲۰۱۳) نقل از فرقدانی و همکاران، (۱۳۹۸) اعتباریابی شده است. در پژوهش حاضر همسانی درونی سؤالات پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ محاسبه شد.

● یافته‌ها

جدول ۱ شاخص‌های توصیفی میانگین، انحراف استاندارد و مقادیر بارهای عاملی را برای مؤلفه‌های مقیاس تاب‌آوری تحصیلی نشان می‌دهد.

در مطالعه حاضر قبل از تحلیل داده‌ها به کمک تحلیل عاملی تاییدی (CFA)، مفروضه‌های آن بررسی شد. با توجه به اینکه داده‌های گمشده کمتر از ۵٪ کل داده‌ها را تشکیل می‌دادند؛ از روش جایگزینی میانگین برای جایگزینی داده‌های گمشده استفاده شد. پیش‌فرض نرمال بودن داده‌ها با استفاده از شاخص چولگی و کشیدگی ارزیابی شدند. چولگی سؤالات در دامنه ۱/۱۱۶- تا ۰/۶۴۶ و کشیدگی آنها در دامنه ۱/۱۱۴- تا ۱/۸۱۸ قرار داشت. این مقادیر در دامنه قابل پذیرش قرار دارند (10-8 < |Ku| and 3 < |SK|). پیش‌فرض عدم وجود داده‌های پرت چند متغیری نیز با محاسبه شاخص فاصله‌های ماهالونوبیس برای هر فرد بررسی شد. اگرچه براساس این شاخص تعدادی داده پرت چند متغیری وجود داشت؛ با

این حال براساس این توصیه که حفظ داده‌های پرت باعث می‌شود که داده‌ها معرف جامعه باشند؛ این داده‌ها حذف نشدند (کلاین، ۲۰۰۵؛ تپاچنیک و فیدل، ۲۰۰۷).

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی میانگین و انحراف استاندارد، بارهای عاملی و ضرایب همسانی درونی مقیاس ASR

شماره گویه / گویه‌ها			میانگین انحراف استاندارد بار عاملی
عامل اول: مولفه پشتکار			
۲	از بازخوردها برای بهبود کارم استفاده می‌کنم.	۴/۴۸	۰/۹۷
۳	تسلیم نمی‌شوم.	۴/۹۳	۱/۰۰
۴	از موقعیت برای برانگیختن خودم استفاده می‌کنم.	۴/۵۷	۱/۰۶
۵	طرح‌های مربوط به زندگی شغلی و حرفه‌ای خودم را تغییر می‌دهم.	۴/۱۶	۱/۰۶
۸	موقعیت‌ها را به عنوان چالش در نظر می‌گیرم.	۴/۴۳	۱/۰۹
۹	وقتی افکار منفی به سراغم می‌آید، به بهترین شکل آنها را متوقف می‌کنم.	۴/۰۷	۱/۲۳
۱۱	به سختی کار می‌کنم.	۳/۸۶	۱/۲۵
۱۶	از تلاش و کوشش دست بر نمی‌دارم.	۴/۴۸	۱/۲۱
۱۷	اهداف بلند مدت و بلندپروازی‌هایم را تغییر نمی‌دهم.	۴/۵۹	۱/۱۷
۳۰	من برای مطرح کردن اینکه می‌توانم رتبه‌ام را ارتقا دهم، رو به جلو حرکت می‌کنم.	۴/۶۹	۱/۱۱
عامل دوم: کمک طلبی سازگارانه و انعکاسی			
۱۳	سعی می‌کنم تا به راه حل‌های جدید فکر کنم.	۴/۵۰	۱/۱۴
۱۸	من از موفقیت‌های گذشته‌ام برای برانگیختن خودم استفاده می‌کنم.	۴/۷۴	۱/۰۸
۲۰	پیشرفت‌ها و تلاش‌های خودم را مورد نظارت و ارزیابی قرار می‌دهم.	۴/۷۰	۱/۰۵
۲۱	از اساتیدم کمک می‌خواهم.	۴/۴۳	۱/۲۱
۲۲	خودم را تشویق می‌کنم.	۴/۷۸	۱/۱۴
۲۴	سعی می‌کنم به روش‌های مختلف مطالعه کنم.	۴/۲۵	۱/۲۶
۲۵	برای پیشرفت خود اهدافی تعیین می‌کنم.	۴/۷۹	۱/۱۲
۲۶	از دوستان و خانواده‌ام انتظار دارم، مرا تشویق کنند.	۴/۷۰	۱/۱۸
۲۷	به نکات قوت و ضعف خودم بیشتر فکر می‌کنم زیرا به بهبود شدن کارم کمک می‌کند.	۴/۸۴	۱/۱۲
عامل سوم: عاطفه منفی و پاسخ‌های هیجانی			
۶	آزرده خاطر هستم.	۳/۵۵	۱/۴۶
۱۲	احتمالاً دچار افسردگی هستم.	۲/۹۸	۱/۶۱
۱۴	خیلی مأیوس و ناامید هستم.	۲/۶۹	۱/۵۲
۲۳	از مضطرب شدن خودم جلوگیری می‌کنم.	۲/۸۰	۱/۳۰
۲۸	احساس می‌کنم، همه چیز در حال خراب شدن است.	۲/۸۸	۱/۴۶

پیش فرض عدم وجود همخطی چندگانه با واریس ماتریس همبستگی بین سؤالات بررسی شد. همبستگی بین سؤالات در دامنه ۰/۱۲۶- تا ۰/۴۷۲ قرار داشت. اگر همبستگی بین سؤالات فراتر از ۰/۸۵ نباشد این فرض تحقق پیدا می‌کند (کلاین، ۲۰۰۵).

اعتبار عاملی: در این مطالعه مدل ۳ عاملی پرسشنامه ASR با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی مرتبه دوم مورد ارزیابی قرار گرفت. در مدل طراحی شده فرض بر این است که هر کدام از عوامل که به واسطه گویه‌های مربوط به خود شناسایی می‌شوند، می‌توانند عامل مرتبه بالاتری که همان ASR است، را بازنمای کنند. در مدل اولیه با توجه به این که گویه‌های ۱، ۷، ۱۰، ۱۵، ۱۹ و ۲۷ بار عاملی پایین‌تر از ۰/۳۰ بر عامل‌های خود داشتند، بنابراین این گویه‌ها در تحلیل نهایی و مدل اصلاحی حذف شدند. الگوی ساختاری اصلاح شده برای مدل ۳ عاملی در شکل ۱ نشان داده شده است. تمامی مسیرها در سطح ۰/۰۰۰۱ معنی دار هستند. برای اینکه مدل از برازش قابل قبولی برخوردار باشد باید ارزش CFI، NFI و IFI بزرگتر از ۰/۹ و ارزش RMSEA و SRMR باید کوچکتر از ۰/۰۸ و بهتر است کوچک‌تر از ۰/۰۶ باشد (کلاین، ۲۰۰۵). در جدول ۲ شاخص‌های برازش تحلیل عاملی تأییدی ارائه شده است.

جدول ۲. شاخص‌های برازش تحلیل عاملی تأییدی

SRMR	RMSEA	IFI	CFI	NFI	X ² /df	DF	دو (X ²)	
۰/۱۱	۰/۰۷۹	۰/۹۰	۰/۹۰	۰/۸۶	۲/۸۰	۴۰۲	۱۱۲۷/۵۴	مدل سه عاملی
۰/۰۶۳	۰/۰۶۹	۰/۹۴	۰/۹۴	۰/۹۱	۲/۳۹	۲۴۹	۵۹۷/۱۱	مدل سه عاملی (با حذف سؤالات با بار عاملی کمتر از ۰/۳۰)

مندرجات جدول ۲ حاکی از آن است که در مدل اصلاح شده نسبت به مدل اولیه از برازش مطلوبی برخوردار است. به این صورت که شاخص‌های برازش در محدوده مناسب قرار دارند.

بررسی ضرایب استاندارد شده در الگوی ساختاری (شکل ۱) نشان می‌دهد که تمامی بارهای عاملی به جز بار عاملی مربوط به خرده مقیاس عاطفه منفی و پاسخ‌های هیجانی از مقدار زیادی برخوردارند. همچنین همانگونه که انتظار می‌رفت بار عاملی خرده مقیاس عاطفه منفی و پاسخ‌های هیجانی دارای ارزش منفی است. این نشان می‌دهد که این مؤلفه برخلاف سایر مؤلفه‌ها، تأثیری منفی بر روی تاب‌آوری تحصیلی دارد، هرچند ارزش این تأثیر متوسط است (۰/۳۶-).

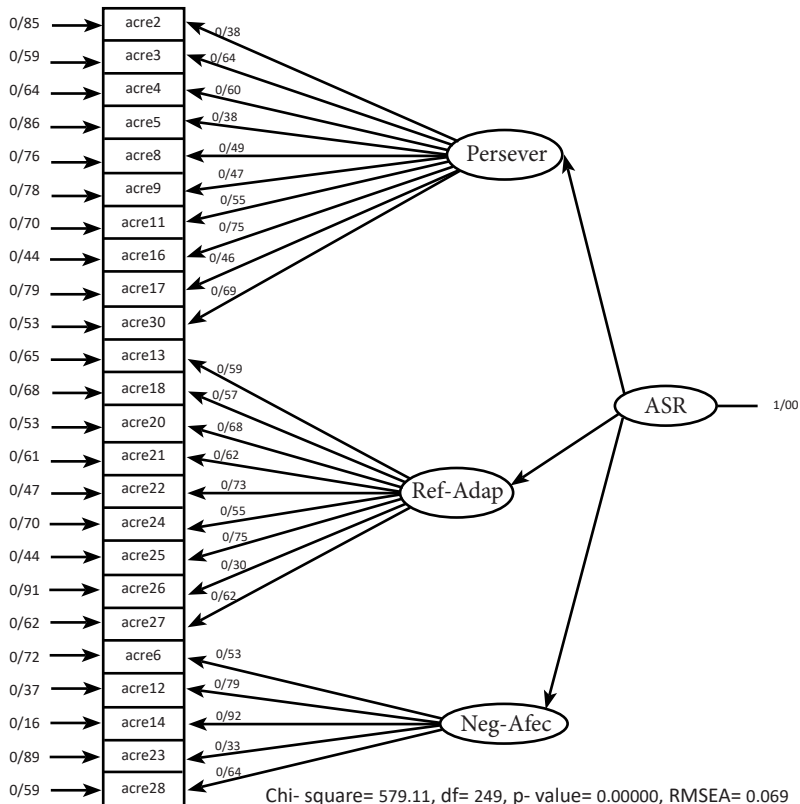
جدول ۳ همبستگی بین عوامل تاب‌آوری تحصیلی را نشان می‌دهد. همبستگی مثبت و بالایی بین عامل پشتکار و کمک‌طلبی سازگاران و انعکاسی وجود دارد. همچنین بین عامل عاطفه منفی و پاسخ‌های هیجانی و عامل‌های پشتکار و کمک‌طلبی سازگاران و انعکاسی همبستگی منفی وجود دارد.

جدول ۳. همبستگی بین عامل های تاب آوری تحصیلی

ردیف	عامل	۱	۲	۳
۱	پشتکار	۱		
۲	کمک طلبی سازگارانه و انعکاسی	۰٫۷۴۸**	۱	
۳	عاطفه منفی و پاسخ های هیجانی	-۰٫۳۴۳**	-۰٫۳۷۴**	۱

**p<0/01

برای ارزیابی پایایی ابزار با استفاده از روش همسانی درونی از آلفای کرونباخ استفاده شد. مقدار آلفای کرونباخ برای کل ابزار با حذف سؤال های ۱، ۷، ۱۰، ۱۵، ۱۹ و ۲۷ برابر ۰/۸۰۲ به دست آمد که نشان از پایایی قابل قبول این ابزار است. همچنین همسانی درونی در کل نمونه برای زیر مقیاس پشتکار ($\alpha=۸۱/۰$)، زیر مقیاس کمک طلبی سازگارانه و انعکاسی ($\alpha=۰/۸۴$) و برای خرده مقیاس عاطفه و پاسخ های هیجانی منفی ($\alpha=۷۸/۰$) بالا بود.



شکل ۱. ساختار عاملی نهایی AAQW

پس از ارزیابی اعتبار پرسشنامه، روایی همگرا و واگرایی آن با محاسبه ضریب همبستگی نمره‌های مؤلفه‌های تاب‌آوری تحصیلی با متغیر خودکارآمدی تحصیلی بررسی شد. برای بررسی روایی همگرا، همبستگی بین نمره‌های پشتکار، کمک‌طلبی سازگاران و انعکاسی و عاطفه منفی و پاسخ‌های هیجانی با نمره کل خودکارآمدی مورد بررسی قرار گرفت. جدول شماره ۴ نتایج حاصل از روایی همگرا و واگرا را نشان می‌دهد.

جدول ۴. نتایج بررسی روایی همگرا تاب‌آوری تحصیلی با خودکارآمدی تحصیلی

ردیف	متغیرها	۱	۲	۳	۴
۱	پشتکار	۱			
۲	کمک‌طلبی سازگاران و انعکاسی	۰/۷۴۸**	۱		
۳	عاطفه منفی و پاسخ‌های هیجانی	-۰/۳۴۳**	-۰/۳۷۴**	۱	
۴	خودکارآمدی تحصیلی	۰/۵۹۹**	۰/۵۳۲**	-۰/۱۵۶**	۱

* P < 0/05 ** P < 0/01

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، پرسشنامه تاب‌آوری تحصیلی دارای روایی همگرایی بالایی است. زیرا خودکارآمدی به عنوان متغیری مرتبط با تاب‌آوری، با مؤلفه پشتکار ($r=0/599$) و مؤلفه کمک‌طلبی سازگاران و انعکاسی ($r=0/507$) ارتباط مثبت معنی‌دار دارد. درحالی‌که، مؤلفه عاطفه منفی و پاسخ‌های هیجانی با خودکارآمدی ($r=-0/156$) واگرایی نشان می‌دهد. بنابراین پرسشنامه تاب‌آوری تحصیلی از روایی مطلوبی برخوردار است.

● بحث

پژوهش حاضر ویژگی‌های روانسنجی پرسشنامه تاب‌آوری تحصیلی کاسیدی (۲۰۱۶) را با هدف بررسی مناسب بودن آن برای دانشجویان ایرانی، مورد بررسی قرار داد. مطالعه بر روی ۲۸۳ نفر از دانشجویان ایرانی انجام گرفت. برای برآورد پایایی پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ و جهت ارزیابی روایی از روایی همگرا استفاده شد. نتایج نشان داد که ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۰ و برای زیرمؤلفه‌های پشتکار، ۰/۸۱، کمک‌طلبی سازگاران و انعکاسی ۰/۸۴ و برای عاطفه منفی و پاسخ‌های هیجانی ۰/۷۸ است. این نتایج حاکی از پایایی و همسانی درونی و روایی همگرایی بالای پرسشنامه تاب‌آوری تحصیلی کاسیدی در نمونه ایرانی است. به علاوه وجود همبستگی درونی بین عوامل مقیاس، نشان وجود همگونی مناسب مقیاس است. این یافته با یافته‌های مطالعه کاسیدی (۲۰۱۶) همسو

است. همچنین نتایج تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که مدل اصلاح شده نسبت به مدل اولیه از برازش مطلوبی برخوردار است. به این صورت که شاخص‌های برازش در محدوده مناسب قرار دارند.

در راستای بررسی روایی همگرای ابزار، ارتباط زیرمؤلفه‌ها با خودکارآمدی هم مورد بررسی قرار گرفت که براساس آن خودکارآمدی تحصیلی با پشتکار و کمک‌طلبی سازگارانه و انعکاسی رابطه مثبت معنادار و با عاطفه منفی و پاسخ‌های هیجانی رابطه منفی معنادار دارد. این یافته تا حدودی با نتایج پژوهش‌های گست و همکاران (۲۰۱۵)، همتی و همکاران (۱۳۹۵) و اسکندری و همکاران (۱۳۹۸) همسو است. در چرایی چنین رابطه‌ای مبتنی بر نظریه شناختی اجتماعی بندورا، می‌توان گفت درک انسان از خودکارآمدی، بر الگوهای تفکر، انگیزش و علایق تحصیلی، کنترل استرس تحصیلی، بهزیستی و سلامت تأثیر می‌گذارد (بندورا، ۱۹۹۳؛ به نقل از زیمرمن، ۲۰۰۸). زیرا فرد دارای خودکارآمدی تحصیلی بالا از این احساس برخوردار است که با هر مشکلی که در رابطه با درس مواجه شود از عهده‌اش برخوردار است و لذا با انعطاف بالا خود را برای حل مسائل تحصیلی آماده می‌کند. این فرد در انجام کارها امیدوارتر است و لذا از فرد دارای خودکارآمدی پایین موفق‌تر خواهد بود (سیف، ۱۳۹۹). زیرا پشتکار و توانمندی لازم برای بهبود و بازگشت به حالت اولیه با کمک طلبیدن از دیگران و قدرت تنظیم عواطف و هیجان‌های منفی، در مواجهه با شرایط ناگوار زندگی تحصیلی را دارد؛ که مجموعه این توانمندی‌ها تعریف تاب‌آوری تحصیلی را شامل می‌شود که در پیشینه نظری این سازه وجود دارند.

● نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاکی از پایایی و همسانی درونی و روایی همگرای بالای پرسشنامه تاب‌آوری تحصیلی کاسیدی در نمونه ایرانی است. وجود همبستگی درونی بین عوامل مقیاس، نشان وجود همگونی مناسب مقیاس است. در کل اینگونه می‌توان نتیجه‌گیری کرد که داده‌های پژوهش با مدل هماهنگی دارد و نشانگر برازش مناسب مدل با داده‌هاست. لذا مبتنی بر این یافته‌ها، پرسشنامه تاب‌آوری تحصیلی، پرسشنامه‌ای معتبر و پایا است؛ که می‌تواند در پژوهش‌هایی که در جامعه ایران در راستای تاب‌آوری تحصیلی دانشجویان انجام می‌گیرد، مورد استفاده قرار بگیرد.

این پژوهش علیرغم تأیید روایی و پایایی پرسشنامه مذکور، همچون هر پژوهش دیگری با محدودیت مواجه بود. چرا که تحقیق مشابهی با این پرسشنامه وجود نداشت که بتوان با قدرت بیشتر در خصوص یافته‌ها اظهار نظر کرد. به علاوه امکان سوگیری در پاسخ‌دهی نیز نباید از نظر دور داشته شود، زیرا گزارش‌های شخصی در پرسشنامه‌ها به دلیل دفاع‌های ناخودآگاه و تعصب در پاسخ‌دهی مستعد تحریف هستند، لذا ممکن است بر تعمیم نتایج تأثیر بگذارد. افزون بر آن به دلیل این که، جامعه آماری پژوهش حاضر را دانشجویان رشته‌های علوم انسانی تشکیل داده‌اند؛ لازم است در تعمیم نتایج به دست آمده از این پژوهش به دانشجویان سایر رشته‌ها و سایر مقاطع تحصیلی احتیاط شود. بنابراین انجام پژوهش‌های بیشتر در این راستا پیشنهاد می‌شود.

● منابع

- ابوالمعالی، خدیجه؛ هاشمیان، کیانوش؛ اعرابیان، اقدس (۱۳۹۸). تبیین فرسودگی تحصیلی بر اساس الگوی ارتباط والد-فرزند با میانجیگری تاب‌آوری و توانایی حل مسئله. *مجله روانشناسی*، ۲۳(۱): ۶۵-۵۰.
- اسکندری، الهام؛ جلالی، ایوب؛ موسوی، مرضیه؛ اکرمی، ناهید (۱۳۹۸). پیش‌بینی تاب‌آوری روانشناختی بر اساس حمایت اجتماعی و سبک دلستگی با میانجیگری خودکارآمدی و معنا در زندگی. *پژوهشنامه روانشناسی مثبت*، ۵(۲)، ۱۷-۳۰.
- اعرابیان، اقدس؛ ابوالمعالی، خدیجه (۱۳۹۷). تبیین روابط ساختاری بین حل مسئله، تاب‌آوری و فرسودگی تحصیلی در دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه. *مطالعات آموزشی و آموزشگاهی*، ۷(۱۸): ۱۴۱-۱۶۳.
- باباپور خیرالدین، جلیل؛ پورشریفی، حمید؛ غباری بناب، باقر؛ خانجانی، زینب؛ بهرامی، محسن (۱۳۹۶). رابطه دلستگی بزرگسالی و دلستگی به خدا با سلامت روانشناختی با میانجیگری تاب‌آوری. *مجله روانشناسی*، ۲۱(۴): ۳۶۹-۳۸۳.
- بهرامی، فاطمه؛ امیری، محمد؛ عبدالهی، زهرا (۱۳۹۶). ادراک از محیط یادگیری و فرسودگی تحصیلی: نقش واسطه تاب‌آوری تحصیلی. *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار*، ۲۴(۴)، ۲۱۷-۲۲۳.
- پورطالب، نرگس (۱۳۹۹). طراحی برنامه آموزش پذیرش و تعهد و ارزیابی اثربخشی آن بر میزان تاب‌آوری، استرس و فرسودگی تحصیلی در دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه. *رساله دکترای تخصصی روانشناسی تربیتی*. دانشگاه تبریز.
- پورطالب، نرگس؛ بدری، رحیم؛ نعمتی، شهرروز؛ هاشمی، تورج (۱۳۹۹). اثربخشی برنامه آموزش پذیرش

- و تعهد بر میزان تاب‌آوری تحصیلی در دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه. *فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی*، ۱۱(۴): ۱۳۱-۱۴۷.
- جوکار، بهرام (۱۳۸۶). نقش واسطه‌ای تاب‌آوری در رابطه بین هوش هیجانی و هوش عمومی با رضایت از زندگی. *روانشناسی معاصر*، ۲(۲): ۳-۱۲.
- راه‌پیمان، سمیرا؛ جوکار، بهرام؛ حسین پاری، مسعود؛ خرمائی، فرهاد (۱۳۹۸). تاب‌آوری اخلاقی تحصیلی: از مفهوم سازی تا سنجش. *مجله مطالعات آموزش و یادگیری*، ۲(۱۷): ۸۸-۱۱۴.
- رشیدزاده، عبدالله، بدری، رحیم، فتحی‌آذر، اسکندر؛ هاشمی، تورج (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش راهبردهای یادگیری خودگردان فراشناختی بر تاب‌آوری و اهمال‌کاری تحصیلی. *فصلنامه نوآوری‌های آموزشی*، ۱۱(۶۹): ۱۳۹-۱۵۹.
- سپاه منصور، مژگان؛ براتی، زهرا؛ بهزادی، ساره (۱۳۹۵). مدل تاب‌آوری تحصیلی براساس شایستگی تحصیلی و رابطه معلم-شاگرد. *روش‌ها و مدل‌های روانشناختی*، ۷(۲۵): ۴۵-۲۵.
- سلطانی نژاد، مهرانه؛ آسیابی، مینا؛ ادهمی، بیانه؛ توانایی یوسفیان، سمیرا (۱۳۹۲). بررسی شاخص‌های روانسنجی پرسشنامه تاب‌آوری تحصیلی. *فصلنامه اندازه‌گیری تربیتی*، ۵(۱۵): ۳۴-۱۸.
- سیف، علی اکبر (۱۳۹۹). *روانشناسی پرورشی نوین (روانشناسی یادگیری و آموزش)*. تهران: نشر دوران.
- ظفرقلی زاده، نسیم؛ خادمی، علی؛ تسبیح‌سازان مشهدی، رضا (۱۴۰۰). بررسی ساختار عاملی و ویژگی‌های روانسنجی مقیاس استعداد روابط فرازناشویی در زنان. *مجله روانشناسی*، ۲۵(۱): ۹۷-۶۵.
- فرقدانی، زهرا؛ فجر، حدیث؛ براتی، اکرم؛ حیاتی، مژگان؛ عادل، سیدحسین؛ محبی، سیامک (۱۳۹۸). ارزیابی خودکارآمدی تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم در سال ۱۳۹۶. *نشریه راهبردهای آموزش در علوم پزشکی*، ۲(۳): ۴۵-۵۳.
- میرزایی، شراره؛ کیامنش، علیرضا؛ حجازی، الهه؛ بنی‌جمال، شکوه‌السادات (۱۳۹۵). تأثیر ادراک شایستگی بر تاب‌آوری تحصیلی با میانجیگری انگیزش خودمختار. *روش‌ها و مدل‌های روانشناختی*، ۲۵: ۸۲-۶۷.
- نعمتی، شهرزاد؛ مهدیپور، فرناز؛ غباری بناب، باقر (۱۳۹۵). دل‌بستگی به خدا و تاب‌آوری در مادران دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی و عادی. *فصلنامه روانشناسی افراد استثنایی*، ۶(۲۳): ۱۹۹-۲۱۶.
- نعیمی، ابراهیم؛ شفیع‌آبادی، عبدالله؛ داوودآبادی، فاطمه (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی با تأکید بر آموزه‌های دینی بر تاب‌آوری و رغبت‌های شغلی دانش‌آموزان. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۷(۲۸)، ۱-۲۶.

واحدی، شهرام (۱۳۹۶). *آمار چندمتغیره کاربردی برای علوم رفتاری*. تهران: انتشارات دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی.

همتی، رضا؛ غفاری، مسعود (۱۳۹۵). تحلیل چندسطحی عوامل مؤثر بر تاب‌آوری تحصیلی. *رویکردهای نوین آموزشی*، ۱۱(۲)، ۸۷-۱۰۶.

Atadokht, A., Noroozi, H., & Ghaffari, A. (2013). Effectiveness of solving problem training in promoting psychological well-being and resilience of children with learning disorders. *Learning disabilities, 3*(2), 92-108.

Cassidy, S. (2016). The academic resilience scale (ASR: 30): A new multidimensional construct measure. *Journal of Frontiers in Psychology, 7*(1787), 1-12.

Conner, M. K., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Conner-Davidson Resilience Scale (CD-RISK). *Depression and Anxiety, 18*, 76-82.

Coskun, Y. D., Garipagaoglu, C., & Tosun, U. (2014). Analysis of the relationship between the resiliency level and problem solving skills of university students. *Social and Behavioral Science, 114*, 673-680.

Guešt, R., Carige, A., Tran, Y., & Middleton, J. (2015). Factors predicting resilience in people with spinal cord injury during transition from inpatient rehabilitation to the community. *Spinal Cord, 53*, 682-686.

Guttman, L. M., & Schoon, I. (2013). The impact of non-cognitive skills on outcomes for young people. Education endowment foundation. Available at: <http://educationendowmentfoundation.org>. Non-cognitive-skills-literature- review. Pdf.

Isakson B. (2002). Characteristics and enhancement of resiliency in young people. *A research paper for Master of Science degree with major in guidance and counseling*. University of Wisconsin-Stout.

Kline, R. B. (2005). Principles and practice of structural equation modeling (2nd Ed.). 366, *New York*: Guilford.

Kline, R. (2016). Principles and practice of structural equation modeling. 1998. *New York*: Guilford.

Mallick, M. K., & Kaurt, S. (2016). Academic resilience among senior secondary school students: Influence of learning environment. *Journal on Inter Disciplinary Studies in Humanities, 2*, 20-27.

Martin, A. J., Marsh, H. W. (2009). Academic resilience and academic buoyancy: Multidimensional and hierarchical conceptual framing of causes correlates and cognate constructs. *Oxford Review of Education, 35*(3), 353-370.

Martin, A. J., Marsh, H. W. (2014). Academic resilience and its psychological and

- educational correlation: a construct validity approach. *Psychology in the Schools*, 43, 267-281.
- Martinez, C. P., & Talavera, J. M. (2019). Examining the link between resilience, burnout and stress. *The European Proceedings of Social & Behavioral Sciences*. 2357-1330. 1-10. <https://dx.doi.org/10.15405/epsbs.2019.04.02.73>
- McTigue, E. M., Washburn, E. K., & Liew, J. (2009). Academic Resilience and Reading: Building Successful Reader. *The Reading Teacher*, 62(5), 422-432.
- Morales, E. E. (2008). Exceptional female students of color: Academic resilience and gender in higher education. *Innovation in Higher Education*, 33, 197-213.
- Ong, A. D., & Bergeman, C. S. (2004). The complexity of emotions in later life. *Journal of Gerontology: Psychological Science*, 59(30), 12-117.
- Scales, P. C., Roehlkepartain, E.C., Neal, M., Kielsmeier, J.C., & Benson, P.L. (2006). The role of developmental assets in predicting academic achievement: A longitudinal study. *Journal of Adolescence*, 29(5), 692-708.
- Tabachnick, B & Fidell, L. (2007). Using multivariate statistics. *New York*: Pearson Education Inc.
- Waller, M. A. (2001). Resilience in eco systemic context: evolution of the concept. *American Journal of Orthopsychiatry*, 71(3), 290-298.
- Walsh, F. (2015). Strengthening Family Resilience, *Guilford Publications*.
- Waxman, H. C., Gray, J. P., & Padron, Y. N. (2003). Review of research on educational resilience. *Research Report*. 2003; 11. Santa Cruz, CA: Center for Research on Education, Diversity, & Excellence.
- Wong, A. V., & Olusanya, O. (2017). Burnout and Resilience in Anesthesia and Intensive Care Medicine. *Journal of Education*, 17(10), 334-340.
- Zimmerman, B. J. (2008). Investigating self-regulation and motivation: Historical background, methodological developments, and future prospects. *American Educational Research Journal*, 45(1), 166-183.

رابطه فرآیندهای خودنظم‌بخش با شدت علائم اختلال شخصیت وسواسی - جبری: نقش واسطه‌ای وجدان‌گرایی

The Relationship between Self-Regulation Processes and Symptom Severity of Obsessive-Compulsive Personality Disorder: The Mediating Role of Conscientiousness

Maryam Karimpour, MSc
Mohammad-Naghi Farahani, PhD
Hamid Khanipour, PhD

مریم کریم‌پور^۱
محمدنقی فراهانی^۱
حمید خانی‌پور^۲

Abstract

This study was aimed to investigate the relationship between self-regulation processes, conscientiousness and symptom severity of obsessive-compulsive personality disorder (OCPD). 210 Iranian students of Tehran province universities (147 women and 63 men) were selected by convenient sampling and completed following scales: Mindful Attention Awareness Scale, Revised Obsessive-Compulsive Personality Disorder Questionnaire, Integrative Self-Knowledge Scale, Brief Self-Control Scale and 10 questions of conscientiousness from Goldberg Big 5 Personality Scale. The path analysis method showed the mediating role of conscientiousness in relationship between mindfulness and self-control with symptom severity of OCPD. Mindfulness was directly related to symptom severity of OCPD and conscientiousness played the mediator role between mindfulness and self-control with symptom severity of OCPD. It can be concluded that mindfulness may have a role in determining the severity of OCPD symptoms and the relationship between self-control and OCPD symptoms is due to conscientiousness.

Keywords: Obsessive-Compulsive Personality Disorder, Mindfulness, Integrative self-knowledge, Self-control, Conscientiousness

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه وجدان‌گرایی، فرآیندهای خودنظم‌بخش و شدت علائم اختلال شخصیت وسواسی-جبری بود. تعداد ۲۱۰ نفر از دانشجویان به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به مقیاس‌های رگه بهوشیاری، پرسشنامه‌سنجش اختلال شخصیت وسواسی-جبری، مقیاس خودشناسی انسجامی، فرم کوتاه مقیاس خودمهارگری و ۱۰ آیتم وجدان‌گرایی پرسشنامه‌ی شخصیت گلدبرگ پاسخ دادند. با استفاده از روش تحلیل مسیر، نقش واسطه‌ای وجدان‌گرایی در ارتباط میان بهوشیاری و خودمهارگری با شدت علائم اختلال شخصیت وسواسی-جبری تأیید شد. بهوشیاری هم به صورت مستقیم و هم غیرمستقیم از طریق وجدان‌گرایی با شدت علائم اختلال شخصیت وسواسی-اجباری رابطه داشت و رابطه بین خودمهارگری و علائم شخصیت وسواسی-اجباری به صورت کامل با واسطه‌گری وجدان‌گرایی برقرار بود. به نظر می‌رسد بهوشیاری می‌تواند مکانیسمی تعیین‌کننده در تجربه علائم شخصیت وسواسی-اجباری باشد و دلیل ارتباط خودمهارگری بالا با علائم شخصیت وسواسی-جبری، ناشی از تأثیر صفت وجدان‌گرایی باشد.

کلیدواژه‌ها: اختلال شخصیت وسواسی-جبری، بهوشیاری، خودشناسی انسجامی، خودمهارگری، وجدان‌گرایی

□ Department of Psychology, Faculty of psychology and educational science, Kharazmi University, Tehran, Iran.

✉ Email: karimpour.marya@gmail.com

□ دریافت مقاله: ۱۳۹۹/۲/۳ تصویب نهایی: ۱۳۹۹/۸/۳۰

۱. گروه روانشناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران

۲. گروه مطالعات روانشناختی، مؤسسه تحقیقات تربیتی، روانشناختی و اجتماعی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران

● مقدمه

اختلال شخصیت وسواسی - جبری بر اساس پنجمین راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۳)، اختلالی است که به صورت الگوی نافذی از اشتغال ذهنی با نظم و ترتیب، کمال‌طلبی و کنترل ذهنی و بین فردی به بهای از دست دادن انعطاف‌پذیری، سعه‌ی صدر و کارآیی تعریف می‌شود. اختلال شخصیت وسواسی - جبری یکی از شایع‌ترین اختلالات در نمونه‌های عادی و بالینی است و بالاترین نرخ شیوع اختلالات شخصیت را (۷/۸۸ درصد) در بیماران سرپایی به خود اختصاص می‌دهد (گرنٹ و همکاران، ۲۰۰۴). این اختلال، با بسیاری از اختلالات روانپزشکی، به‌ویژه آن دسته که با رفتارهای اجبارگونه مشخص می‌شوند، از قبیل اختلال وسواسی - اجباری (پیتو، مانکبو، ایسن، پاگانو، راسموسن، ۲۰۰۶؛ کولز، پیتو، مانکبو، راسموسن، ایسن، ۲۰۰۸)، اختلال بدریخت‌انگاری بدن (Body Dysmorphic Disorder) (وییل، بوکوک، گورنی، درایدن، شاه، ویلسون و همکاران، ۱۹۹۶؛ فیلیپس، مک‌ال‌روی، ۲۰۰۰) و اختلالات خوردن (نیلسون، گیلبرگ، گیلبرگ، رستام، ۱۹۹۹؛ کارواتز، تروپ، راب-هسکت، کولیر، تریژر، ۲۰۰۳) همراه است. این اختلال با هشت ملاک شخصیتی تشخیص داده می‌شود: دل‌مشغولی با جزئیات، کمال‌گرایی، خود را به شدت وقف کار کردن (کار محوری)، وجدان بسیار بالا، ناتوانی در دور ریختن اشیای بی‌ارزش، ناتوانی در محول کردن کارها به دیگران، خست و انعطاف‌ناپذیری. بر اساس این ملاک‌ها به نظر می‌رسد در زیربنای این نشانه‌ها دو دسته از فرایندها شامل فرایندهای خودنظم‌بخشی (Self-regulation) و صفات شخصیتی مانند وجدان‌گرایی و روان‌رنجورخویی نقش دارند (مک‌گویر، سمال، لوین، مورفی، دِ نادای، فارس، گفکن و استروک، ۲۰۱۳؛ مایک، کینگ، التمانس و جکسون، ۲۰۱۸). مطالعات مختلف حاکی از آن است که فرایندهای خودنظم‌بخش در تعامل با برخی صفات عام شخصیت در پدیدایی علائم اختلال شخصیت وسواسی - اجباری نقش دارد (مایک، کینگ، التمانس و جکسون، ۲۰۱۸) و درمان‌های متمرکز بر این فرایندهای خودنظم‌بخش در کاهش شدت علائم این اختلال اثرگذار گزارش شده است (چلی، مک‌بثریال پولو، دیمایو، ۲۰۲۰).

فرآیندهای خودنظم‌بخش شامل سه فرآیند روانشناختی اصلی است: آگاهی از تجربه خود جاری (بهبوشیاری) (mindfulness)، خودشناسی پایا که منعکس‌کننده عملکرد

استانداردهای درونی است (خودشناسی انسجامی) (integrative self-knowledge) و توانایی خود برای کنترل خویش به صورت فعال و پویا (خودمهارگری) (قربانی، کانینگهام و واتسون، ۲۰۱۰).

بهبوشیاری به صورت توجه و آگاهی پذیرا و بدون قضاوت به تجربه و رویداد کنونی تعریف می‌شود (براون، رایان و کرسول، ۲۰۰۷). بهبودیاری آگاهی روشن شخص است به آنچه در درون و در تعامل با محیط بیرون، در لحظات متوالی ادراک رخ می‌دهد. یکی از معیارهای اساسی سلامت روان در تمام نظریه‌های روانشناختی، ادراک درست از واقعیت است که منجر به سازش‌یافتگی می‌گردد (لری، ۲۰۰۴). بهبودیاری با اضطراب و افسردگی ارتباط معکوس و با احساس رضایت از زندگی، شکوفایی بیشتر استعدادها و عواطف مثبت ارتباط مستقیم دارد. پژوهش‌ها تأثیرات مثبت پرورش بهبودیاری بر سلامت جسمانی را نیز نشان داده‌اند، از آن جمله می‌توان به این موارد اشاره کرد: کاهش علائم جسمانی بیماری و افزایش کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان یا ایدز، کاهش فشار خون دیاستولیک، بهبود زخم‌های پوستی، درد مزمن و واکنش بهتر سیستم ایمنی به واکسن آنفولانزا (براون و همکاران، ۲۰۰۷؛ براون و رایان، ۲۰۰۳؛ کشمیری، فتحی آشتیانی و جلالی، ۱۳۹۸). در زمینه‌ی ارتباط بهبودیاری و سواس نتایج پژوهش‌های انجام شده عبارتند از: همبستگی منفی بهبودیاری در مقایسه با سرکوبگری با وقوع افکار مزاحم و اضطراب و افسردگی در افراد مبتلا به اختلال وسواسی-جبری (مارکس و وودز، ۲۰۰۵)، کاهش اضطراب و نیاز به ختنه‌سازی که نقش اصلی را در چرخه‌ی خود-دائمی‌سازی وسواس برعهده دارد (واهل و همکاران، ۲۰۱۳)، کاهش علائم وسواس و خطاهای فراشناختی در اثر مداخلات گروهی مبتنی بر بهبودیاری (هنستد و همکاران، ۲۰۰۸؛ فرانکو و همکاران، ۲۰۱۰؛ به نقل از بیکس، ۲۰۱۵). یافته‌ها به صورت کلی از رابطه بهبودیاری با کاهش شدت علائم اختلال‌های روانی در کل و اختلال شخصیت وسواسی جبری حمایت می‌کند.

یکی دیگر از ابعاد فرآیندهای خودنظم‌بخش، خودشناسی انسجامی است. خودشناسی یک فرآیند روان‌شناسی سازش‌یافته، پویایی و انسجامی است که به صورت زمان‌مند عمل می‌کند. براساس این مفروضه خودشناسی از دو وجه تجربه‌ای و تأملی تشکیل شده است (قربانی، واتسون، بینگ، دیویسون و لی‌برتون، ۲۰۰۳). خودشناسی تجربه‌ای، پردازش خبری

پذیرا و بهوشیار در خصوص خود و تغییرات لحظه‌به‌لحظه است و خودشناسی تأملی تحلیل تجربه‌ی خود از طریق کارکردهای عالی‌تر و غنی‌تر است. در جمع دو وجه خودشناسی، دیالکتیک تجربه و تأمل است و آنچه مدل خودشناسی را در عالی‌ترین سطح از پردازش قرار می‌دهد، انسجام آگاهی و توجه به تجربه و تأمل در خود است. آنچه بر خودشناسی انسجامی دلالت می‌کند توجه، آگاهی، تحمل پردازش تجربه‌ی کنونی و گره زدن به تجارب گذشته و معنا کردن آن‌ها در سایه‌ی یک نظرگاه جدید است (قربانی، واتسون و هارگیس، ۲۰۰۸). در پژوهش‌های صورت گرفته نشان داده شد که میان خودشناسی انسجامی و سلامت روانی (قربانی و همکاران، ۲۰۰۳؛ موسوی و قربانی، ۲۰۰۶؛ بهجتی و همکاران، ۲۰۱۱)، ثبات هیجانی (طهماسب و همکاران، ۲۰۱۰) و سرزندگی ذهنی (قربانی و همکاران، ۲۰۰۹؛ قربانی و همکاران، ۲۰۱۰) همبستگی مثبت وجود داشته و در مقابل میان خودشناسی انسجامی و استرس ادراک شده (قربانی و همکاران، ۲۰۰۹؛ قربانی و همکاران، ۲۰۱۰)، نشانه‌های اضطراب و افسردگی (قربانی و همکاران، ۲۰۰۹؛ بهجتی و همکاران، ۲۰۱۱)، نشانه‌های جسمانی (قربانی و همکاران، ۲۰۱۰) و نشخوار ذهنی و تفکر وسواس‌گونه (قربانی و واتسون، ۲۰۰۶) همبستگی منفی وجود دارد. بررسی تأثیر همزمان این سازه با سازه‌های بهوشیاری نیز نشان‌دهنده اعتبار افزایشی خودشناسی انسجامی نسبت به بهوشیاری در پیش‌بینی نشانه‌های جسمی و روانی است (قربانی و همکاران، ۲۰۱۰، سرافراز، بهرامی احسان و زرنندی، ۱۳۹۰؛ به نقل از غریبی، ۱۳۹۴). نداشتن رابطه معنادار بین خودشناسی انسجامی و خودنظارتی، و خودهشیاری عمومی نیز نشانگر تمایز این سازه با دیگر ساختارهای خودشناختی غیرسازش‌یافته است (قربانی و واتسون، ۲۰۰۶).

خودمهارگری فرآیندی است که افراد از طریق آن تمایلات‌شان را مدیریت می‌کنند و افکار، احساسات، تکانه‌ها و عملکردشان را در مسیر اهداف و رفتارهای استاندارد، کنترل و حفظ می‌کنند. در واقع خودمهارگری از طریق ایجاد تناسب بهینه بین خود و محیط منجر به تغییر و سازگاری می‌شود و عنصر اساسی خودنظم‌دهی است (بامیستر، گالیپوت، د وال و اوتن، ۲۰۰۶). مشکل در خودمهارگری ویژگی بسیاری از اختلالات روانپزشکی است. برخی پژوهشگران معتقدند مشکلات روانی هم می‌توانند از کنترل کم یا زیاد ناشی شوند. نقص خودمهارگری در «اختلالات کنترل تکانه» واضح است، از سوی دیگر برخی

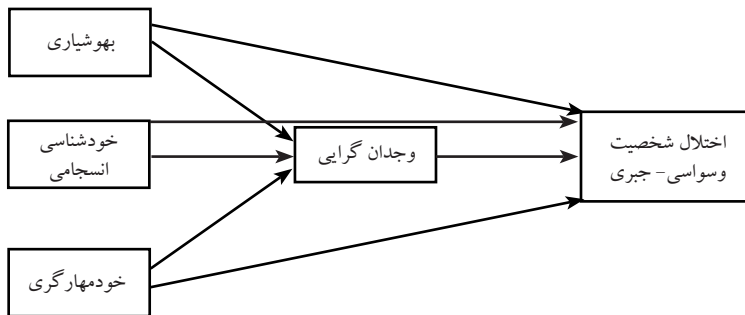
از مشکلات روان‌شناختی‌ای ناشی از خود مهارگری زیاد است مانند اختلال وسواس فکری - عملی و بی‌اشتهایی عصبی (تنگنی و همکاران، ۲۰۰۴). نتایج تحقیقات مختلف مرتبط با خودمهارگری همسو و همخوان نیستند و برخی به رابطه‌ی غیرخطی اشاره دارند، به این ترتیب که با متغیرهای سلامت هستند و برخی به رابطه‌ی غیرخطی اشاره دارند، به این ترتیب که خودمهارگری در سطح خیلی بالا یا خیلی پایین آسیب‌زا بوده و پیش‌بینی‌کننده‌ی مسائل و اختلالات روان‌شناختی از جمله وسواس، اضطراب و عدم مدیریت خشم است، درحالی‌که برخی نتایج نشان‌دهنده‌ی رابطه‌ی مثبت بین خودمهارگری بالا و عملکرد و سازش‌یافتگی است. (قربانی و همکاران، ۱۳۹۳). پژوهش‌های بسیار اندکی در زمینه‌ی کیفیت خودمهارگری در افراد مبتلا به اختلال شخصیت وسواسی - اجباری صورت گرفته و نتایج این پژوهش‌ها نیز ناهمخوان است. برای مثال پینتو، استینگلس، گرین، وبر و سیمپسون (۲۰۱۴) نشان دادند که خودمهارگری در این افراد بسیار بالاست و توانایی به تأخیر انداختن ارضا و دریافت پاداش را دارند. پژوهش بر روی افراد با اختلال شخصیت وسواسی - اجباری حاکی از ناتوانی آن‌ها در بازداری رفتارهای تکانشی پرخاشگرانه است (ویلمارت - پیت‌من، استنفورد، گرو، هوستون و ماتیاس، ۲۰۱۴).

وجدان‌گرایی یکی دیگر از فرایندهایی است که به نظر می‌رسد در بنیان علت‌شناسی اختلال شخصیت وسواسی جبری نقش دارد. وجدان‌گرایی میزان سازمان‌دهی، تداوم، کنترل و انگیزش را در رفتار هدف‌گرا می‌سنجد. افرادی که در این عامل نمره‌ی بالایی کسب می‌کنند تمایل دارند تا سازمان‌یافته، قابل‌اعتماد، سخت‌کوش، خودگردان، وقت‌شناس، دقیق، جاه‌طلب و باپشتکار باشند؛ درحالی‌که افرادی که در این عامل نمره‌ی پایینی می‌گیرند بی‌هدف، غیرقابل‌اطمینان، تنبل، بی‌دقت، اهمال‌کار و لذت‌گرا هستند (کاستا و ویدیجر، ۲۰۰۲). براساس الگوی ابعادی، اختلال‌های شخصیت را می‌توان به عنوان کرانه‌های بالا و پایین صفات شخصیتی بهنجار در نظر گرفت. درواقع، اختلال‌های شخصیت کرانه‌های تغییر یافته‌ی ویژگی‌های شخصیتی عادی هستند (فراهانی، هاشمی‌رزینی و بابایی‌فرد، ۱۳۹۴، گل و همکاران، ۱۳۹۹). در پژوهشی نشان داده شد که نموده‌های صفات پنج‌عامل شخصیت دربرگیرنده‌ی هسته‌های اصلی اختلالات شخصیت هستند (لزنوگر، ویلت، ۲۰۰۱؛ به نقل از فراهانی و همکاران، ۱۳۹۴). در همین راستا، پیشینه‌ی مربوط به اختلال شخصیت وسواسی -

جبری، پژوهش‌های بسیاری را شامل می‌شود که به نقش پیش‌بینی‌کنندگی عوامل شخصیت در این اختلال پرداخته‌اند. پژوهش‌های مختلف حاکی از بالا بودن عوامل برون‌گرایی، توافق‌پذیری، تجربه‌پذیری و وجدان‌گرایی در افراد مبتلا به اختلال شخصیت وسواسی-جبری و اختلال وسواسی-جبری هستند (رکتور، هود، ریچتر و باگی، ۲۰۰۲؛ تاکت، گیلتی، سلبوم، رکتور و باگی، ۲۰۰۸؛ فرست، استکتی، کوهن و گریس، ۱۹۹۴، رکتور، ریچتر و باگی، ۲۰۰۵؛ ساموئل و ویدیجر، ۲۰۱۱). مرور پیشینه پژوهشی نشان می‌دهد که در زمینه ارتباط بهوشیاری و عوامل شخصیت، مطالعات معدود و پراکنده‌ای انجام شده است. ملکی، مظاهری، ذبیح‌زاده، آزادی و ملک‌زاده (۱۳۹۳) در پژوهشی نقش پنج عامل بزرگ شخصیت با بهوشیاری را بررسی کردند، نتایج پژوهش‌شان حاکی از رابطه مثبت بهوشیاری با عوامل برون‌گرایی، گشودگی و وجدان‌گرایی و همچنین رابطه منفی بهوشیاری با روان‌رنجورخویی بود و میان بهوشیاری و عامل توافق‌پذیری نیز رابطه‌ای به دست نیامد. همچنین نشان دادند که متغیرهای روان‌رنجورخویی، گشودگی، برون‌گرایی و وجدان‌گرایی پیش‌بین مناسبی از توانایی بهوشیاری افراد هستند. نتایج این پژوهش همسو با پژوهش‌های سجادی و موسوی‌نسب، (۱۳۹۳)؛ بنی‌سعدی، جوان‌مرد، زیوری رحمان، شکوهی‌مقدم و ادهمی (۲۰۱۵) و ساتین، استفان و تراچیانو (۲۰۱۷) بود. همچنین نتایج حاصل از فراتحلیل گیلوک (۲۰۰۹) بر روی ۲۹ مطالعه انجام شده در این زمینه، حاکی از ارتباط قوی میان روان‌رنجورخویی و وجدان‌گرایی با بهوشیاری بود. نتایج پژوهش طهماسب و همکاران (۱۳۸۵) حاکی از رابطه مثبت میان خودشناسی انسجامی و تمامی عامل‌های شخصیت به جز برون‌گرایی بود، بدین معنا که افرادی که در مقیاس خودشناسی انسجامی نمره بالاتری کسب می‌کنند، همسازتر، وظیفه‌شناس‌تر، دارای ثبات هیجانی بیشتر و روشن‌فکرترند. تنگنی و همکاران (۲۰۰۴) نیز نشان دادند که میان وجدان‌گرایی و خودمهارگری رابطه‌ی مثبت وجود دارد.

براساس آنچه گفته شد به نظر می‌رسد در افراد با اختلال شخصیت وسواسی-اجباری به دلیل تجربه تعارض‌های ارتباطی تحول‌سازگارانۀ فرایندهای خودنظم‌بخش شامل خودشناسی انسجامی و بهوشیاری و خودمهارگری دچار وقفه یا کژکاری شده است و از سوی دیگر فرضیه دیگر پژوهش این است که صفت شخصیتی وجدان‌گرایی نیز عاملی است که می‌تواند با این فرایندهای خودنظم‌بخش تعامل کند و به صورت یک عامل شخصیتی

اختصاصی علائم اختلال شخصیت و سواسی جبری را پیش بینی کند. مدل مفهومی پژوهش در شکل ۱ نمایش داده شده است و هدف پژوهش حاضر بررسی فرضیه های مرتبط با این مدل است. فرض نخست این بود که بهوشیاری با شدت علائم اختلال شخصیت و سواسی- اجباری ارتباط منفی دارد. فرضیه دوم بیانگر ارتباط منفی خودشناسی انسجامی با شدت علائم اختلال شخصیت و سواسی- اجباری است. فرضیه سوم نشانگر رابطه مثبت خودمهارگری با شدت علائم اختلال شخصیت و سواسی- اجباری است و فرضیه چهارم بیانگر نقش وجدان‌گرایی در ارتباط میان فرآیندهای خودنظم‌بخش و علائم اختلال شخصیت و سواسی- اجباری به شکل یک عامل واسطه‌ای بود.



شکل ۱. مدل مفهومی پیش بینی شدت علائم اختلال شخصیت و سواسی- جبری بر اساس فرآیندهای خودنظم‌بخش با واسطه‌گری وجدان‌گرایی

روش

پژوهش حاضر از زمره پژوهش‌های بنیادی، توصیفی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش کلیه دانشجویان محصل در یکی از مقاطع کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکترای سال تحصیلی ۹۶-۹۷ در دانشگاه‌های شهر تهران بودند که به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. از آن‌ها در محیط‌های دانشگاهی و کتابخانه‌های عمومی خواسته شد تا در پژوهش شرکت کنند و آن‌ها به صورت فردی به سؤالات پاسخ دادند. ابزار پژوهش به صورت یک دفترچه همراه با پاسخ‌نامه در گروه‌های کلاسی و به صورت فردی در اختیار دانشجویان قرار می‌گرفت. توضیح مربوط به هر مقیاس در ابتدای آن چاپ شده بود، بنابراین برای همه شرکت‌کنندگان یکسان بود. ملاک‌های ورود و خروج از نمونه عبارتند از: دانشجوی بودن در سال تحصیلی ۹۶-۹۷، بازه سنی ۱۸ تا ۵۰ سال، عدم سابقه بیماری روانی در زمان انجام پژوهش و قبل از آن و دانشجوی غیر روانشناسی بودن. حجم نمونه بر اساس نسبت

۵ سؤال به یک آیتم در پرسشنامه در ابتدا تعیین شد ولی در نهایت تعداد ۲۱۰ نفر انتخاب گردید که از این میان ۱۴۷ نفر (۷۰ درصد) از شرکت‌کنندگان خانم و ۶۳ نفر (۳۰ درصد) آقا بودند.

● ابزار

□ الف: پرسشنامه تجدیدنظر شده سنجش اختلال شخصیت وسواسی - اجباری (Obsessive-Compulsive Personality Questioner-revised): این پرسشنامه

توسط مارتوکوویچ (Martukovich) (۲۰۰۴) ساخته شده و دارای ۸۰ گزاره است که ۸ ملاک جزئی‌نگری، کمال‌گرایی، کار محوری، اصول اخلاقی انعطاف‌ناپذیر، احتکار، بی‌میلی در واگذار کردن کارها، خساست و لجاجت و سرسختی را می‌سنجد. این پرسشنامه دارای پاسخ صحیح و غلط است. در پژوهش مارتوکوویچ (۲۰۰۴) این پرسشنامه، سطح بالایی از پایایی و با آلفای کرونباخ (۰/۸۲) به دست آمد همچنین ضریب پایایی این پرسشنامه پس از اجرا بر روی یک نمونه مقدماتی ایرانی، ۰/۸۹ به دست آمد که نشانه پایایی خوب آن است (منتظری و همکاران، ۱۳۹۲). آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش حاضر ۰/۹۱ به دست آمد. در پژوهش مارتوکوویچ نمره ۴۰/۰۱ به عنوان نمره برش به دست آمده و در پژوهش حاضر میانگین نمره شدت علائم اختلال شخصیت وسواسی - اجباری ۵۴/۶۲ به دست آمد.

□ ب: مقیاس خودشناسی انسجامی (Integrative Self-Knowledge Scale):

این مقیاس که توسط قربانی و همکاران (۲۰۰۸) ساخته شده، ۱۲ گزاره دارد که بر اساس مقیاس لیکرتی پنج درجه‌ای از «عمدتاً نادرست» تا «عمدتاً درست» پاسخ داده می‌شود. اعتبار و پایایی این مقیاس طی چندین مطالعه، به تأیید رسیده است (قربانی، ۱۳۹۳؛ قربانی و همکاران، ۲۰۰۳). گفتنی است در نمره‌گذاری این مقیاس، ۹ مورد معکوس وجود دارد. میانگین ضرایب آلفای این مقیاس در مطالعات مذکور، ۰/۸ بوده است (قربانی و همکاران، ۲۰۰۸؛ قربانی و همکاران، ۲۰۰۳). آلفای کرونباخ این ابزار در پژوهش حاضر، ۰/۸۱ بود.

□ ج: مقیاس بهوشیاری رگه (Mindful Attention Awareness Scale): مقیاسی

۱۵ گزاره‌ای که توسط براون و رایان (۲۰۰۳) ساخته شده است. افراد پاسخ خود را به هر عبارت با استفاده از مقیاس شش درجه‌ای لیکرت از «تقریباً هیچ‌وقت» تا «تقریباً همیشه» (با نمره ۶) درجه‌بندی می‌کنند. نمرات بالا در این مقیاس نشان‌دهنده‌ی بهوشیاری یا خودآگاهی

بالا است. آلفای کرونباخ این مقیاس با اجرا بر روی ۷ نمونه بین ۰/۸۲ تا ۰/۸۷ گزارش شده است (براون و رایان، ۲۰۰۳). روایی این مقیاس نیز در حد بالایی گزارش شده به طوری که همبستگی‌های بسیار بالایی را با تعدادی از متغیرهای سلامت روان دارد (قربانی و همکاران، ۲۰۰۳). این مقیاس در جامعه ایران اجرا شده و آلفای آن ۰/۸۲ است و با متغیرهای مربوط از جمله خودشناسی و سلامت روان، در نمونه‌های مختلف ارتباط نشان داده است (قربانی و همکاران، ۲۰۰۳).

□ د: نسخه کوتاه مقیاس خودمهارگری (Brief Self-Control Scale): این مقیاس که توسط تنگنی و همکاران (۲۰۰۴) ساخته شده، ۱۳ گزاره دارد که بر اساس مقیاس لیکرتی پنج درجه‌ای از «اصلاً» تا «بسیار زیاد» پاسخ داده می‌شود و در نمره‌گذاری آن ۹ مورد معکوس وجود دارد. آلفای کرونباخ این مقیاس در دو مطالعه مذکور، به ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۸۵ گزارش شده است (تنگنی و همکاران، ۲۰۰۴).

□ ه: مقیاس شخصیت گلدبرگ (Goldberg Big Five Personality Scale): این پرسشنامه، از ۵۰ عبارت تک قطبی تشکیل شده و مجموعاً به هر عامل، ۱۰ گزاره اختصاص یافته است که با استفاده از مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (از الف، عمدتاً نادرست تا ه، عمدتاً درست) مورد سنجش قرار می‌گیرد. در این پژوهش صرفاً از ۱۰ عامل وجدان‌گرایی این مقیاس استفاده شد که در نمره‌گذاری آن ۴ مورد معکوس وجود دارد و پایایی آن در پژوهش‌های گلدبرگ (۱۹۹۹) ۰/۷۹ بوده است (طهماسب و همکاران، ۱۳۸۵).

● یافته‌ها

از میان نمونه‌ی ۲۱۰ نفری، ۱۴۷ نفر (۷۰ درصد) از شرکت‌کنندگان خانم و ۶۳ نفر (۳۰ درصد) آقا بودند. میانگین سنی نمونه پژوهش ۲۹/۳۹ سال و انحراف استاندارد آن ۶/۵۹ واحد بود. بیشترین سن شرکت‌کنندگان ۴۷ سال و کمترین، ۱۸ سال بود. از میان کل شرکت‌کنندگان ۸۱ نفر (۳۸/۶ درصد) در رشته‌های فنی و مهندسی، ۲۹ نفر (۱۳/۸ درصد) در رشته‌های علوم پایه، ۹۰ نفر (۴۲/۹ درصد) در رشته‌های علوم انسانی و ۶ نفر (۲/۹ درصد) در رشته‌ی زبان و ۴ نفر (۱/۹ درصد) در رشته هنر تحصیل می‌کردند.

میانگین، انحراف استاندارد و آلفای کرونباخ متغیرها در جدول ۱ و ماتریس همبستگی

متغیرهای پژوهشی در جدول ۲ جهت خلاصه و جمع‌بندی داده‌ها آمده است. روش تحلیل آماری مورد استفاده جهت بررسی فرضیه‌ها ماتریس همبستگی بود. همچنین برای بررسی برازش مدل پیشنهادی و چگونگی روابط متغیرها از روش تحلیل مسیر استفاده شد.

جدول ۱. شاخص‌های مرکزی و آلفای کرونباخ متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	آلفای کرونباخ
بهبود مهارت‌های	۰/۵۸	۱۳/۲۳	۰/۸۱
بهبود یادگیری	۰/۸۴	۰/۶۴	۰/۸۱
شدت علائم	۰/۹۱	۰/۶۴	۰/۸۱
وجدان‌گرایی	۰/۸۱	۰/۶۴	۰/۸۱
بازرسی	۰/۸۴	۰/۶۴	۰/۸۱
کمال‌گرایی	۰/۵۷	۰/۶۴	۰/۸۱
کارمجموری	۰/۶۶	۰/۶۴	۰/۸۱
اصول اخلاقی نامتعطف	۰/۶۱	۰/۶۴	۰/۸۱
اختیار	۰/۷۷	۰/۶۴	۰/۸۱
توانایی در	۰/۷۸	۰/۶۴	۰/۸۱
خساست	۰/۶۶	۰/۶۴	۰/۸۱
توان	۰/۶۲	۰/۶۴	۰/۸۱

جدول ۲. ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

بهبود مهارت‌های	بهبود یادگیری	شدت علائم	وجدان‌گرایی	خودشناسی انسجامی	خودمهارگری
۱					
۰/۲۸۴**	۱				
۰/۴۵۳**	۰/۱۷۲*	۱			
۰/۵۷۸**	-۰/۱۱۷*	۰/۴۴۱**	۱		
۰/۳۶۸**	۰/۱۷۷*	۰/۵۷۸**	۰/۴۲۱**	۱	

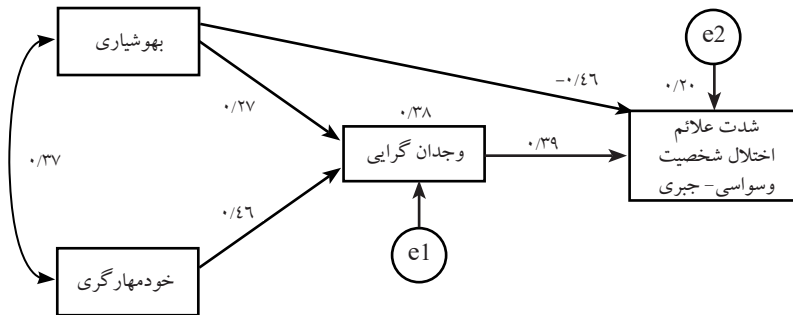
* P < 0/05, ** P < 0/01

میانگین نمره شدت علائم اختلال شخصیت وسواسی-جبری در نمونه حاضر ۵۴/۶۲ بود. برای بررسی وضعیت نمونه از منظر آسیب‌شناختی، به مقایسه‌ی نمره میانگین با نمره برش پرسشنامه علائم شخصیت وسواسی جبری مارکوویچ (۴۰/۰۱ = نمره برش) پرداخته شد و مشخص شد میانگین شدت علائم اختلال شخصیت وسواسی-جبری از نمره برش بیشتر و تا حدودی بیمارگون است ($t=17/73, P<0.01$). به منظور بررسی نقش واسطه‌ای وجدان‌گرایی در ارتباط میان هر یک از سه متغیر خودشناسی انسجامی، بهبودیاری و خودمهارگری با شدت علائم اختلال شخصیت وسواسی-جبری، از روش تحلیل مسیر استفاده شد. برای طراحی مدل و بررسی شاخص‌های برازش از نرم‌افزار آموس استفاده شد. برای تحلیل مدل و وضعیت برازش مدل ابتدا شرط لازم برای برازش یعنی شناسایی مدل مورد بررسی قرار گرفت. بررسی شناسایی مدل نشان می‌دهد که تعداد متغیرهای

مشاهده شده با پارامترها برابری می‌کند و در نتیجه درجه آزادی برابر صفر می‌شود. این بدان معناست که مدل در وضعیت مرزی قرار دارد. در چنین مواردی باید یکی از مسیرهایی که تصور می‌شود بیشترین همبستگی و اثر را با هم دارند با انتخاب مقادیر ۱ یا -۱ محدود شود. بر همین اساس مسیر بهوشیاری به شدت علائم اختلال شخصیت و سواسی-اجباری را با مقدار ۱- محدود گردید، سپس مدل مورد بررسی قرار گرفت. شاخص‌های مدل به صورت کلی نشان می‌دهد مدل تا اندازه‌ای با داده‌ها برازش دارد اما وضعیت شاخص‌های برازش مطلوب نیست.

جدول ۳. شاخص‌های برازندگی مدل پیش‌بینی شدت علائم اختلال شخصیت و سواسی-جبری

شاخص	X ² /df	RMSEA	CFI	NFI	RFI	IFI	GFI	AGFI
مقدار	۶۱/۴۴	۰/۵۳	۰/۷۸	۰/۷۹	۱	۱	۰/۹۰۸	-۰/۳۸۷



شکل ۲. مدل اصلاح شده رابطه فرایندهای خودنظم‌بخش و وجدان‌گرایی با شدت علائم اختلال شخصیت و سواسی-اجباری

برخی از شاخص‌ها در وضعیت خوبی هستند اما برای بهتر کردن مدل، به بررسی اصلاح مدل پرداخته شد و مسیریایی که برای بهینه شدن مدل پیشنهاد داده شده بود، حذف گردید و شاخص‌های برازش دوباره مورد بررسی قرار گرفتند. در این مرحله متغیر خودشناسی انسجامی که ضرایب مسیرهایش با متغیرهای وجدان‌گرایی و شدت علائم اختلال شخصیت و سواسی-جبری معنی دار نبود حذف شد. همین‌طور مسیر مستقیم از خودمهارگری به شدت علائم اختلال نیز حذف شد. با اعمال این تغییرات برازش مدل دوباره بررسی شد و نتایج نشان داد که شاخص‌های برازش به میزان قابل توجهی تغییر کرده‌اند. مدل اصلاح شده با ضرایب مسیر در شکل ۲ نمایش داده شده است.

جدول ۴. شاخص‌های برازش مدل اصلاح شده‌ی پیش‌بینی شدت علائم اختلال شخصیت و سواسی - اجباری

شاخص	X^2/df	RMSEA	CFI	NFI	RFI	IFI	GFI	AGFI
مقدار	۶۵/۵۹	۰/۱۷۵	۰/۹۶	۰/۹۶	۰/۶۳	۰/۹۶	۰/۹۰۸	۰/۴۴

جدول ۵. ضرایب استاندارد مستقیم مدل پیش‌بینی شدت علائم اختلال شخصیت و سواسی - اجباری

	Estimate	S.E.	C.R.	P
بهبوشیاری ← وجدان‌گرایی	۰/۲۶۹	۰/۰۱۰	۱۴/۴۵۴	***
خودمهارگری ← وجدان‌گرایی	۰/۴۶۱	۰/۰۱۹	۲۴/۷۳۹	***
وجدان‌گرایی ← شدت علائم	۰/۳۸۲	۰/۰۳۷	۱۷/۴۹۱	***
بهبوشیاری ← شدت علائم	-۰/۴۵۱	۰/۰۲۰	-۲۰/۷۳۷	***

بر طبق داده‌های به دست آمده از مدل حاضر، ۳۸ درصد از واریانس وجدان‌گرایی توسط بهبودیاری و خودمهارگری و ۲۰ درصد از واریانس اختلال شخصیت و سواسی - اجباری توسط بهبودیاری، خودمهارگری و وجدان‌گرایی تعیین شدند. در جدول ۶ ضرایب استاندارد غیرمستقیم متغیرهای خودشناسی انسجامی، بهبودیاری و خودمهارگری از طریق وجدان‌گرایی بر اختلال شخصیت و سواسی - جبری نشان داده شده است.

جدول ۶. ضرایب استاندارد مسیر غیرمستقیم مدل پیش‌بینی شدت علائم اختلال شخصیت و سواسی - اجباری

بهبوشیاری	خودمهارگری	وجدان‌گرایی
۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰
۰/۰۹۳	۰/۳۱۰	۰/۰۰۰

● بحث

پژوهش حاضر به منظور بررسی روابط بین فرآیندهای خودنظم‌بخش، وجدان‌گرایی و شدت علائم اختلال شخصیت و سواسی - جبری صورت پذیرفت. براساس مدل برازش شده، فرض اول مبنی بر ارتباط منفی بهبودیاری با شدت علائم اختلال شخصیت و سواسی جبری تأیید شد. این یافته با پژوهش سرافراز، بهرامی احسان و زرنندی (۱۳۸۹) مبنی بر ارتباط منفی میان بهبودیاری و مشکلات جسمانی و روانی همسو است. پژوهش فساتی، ویگورلی، مافائی و بورونی (۲۰۱۲) در زمینه ارتباط میان بهبودیاری و اختلالات شخصیت DSM IV بر روی یک نمونه بالینی نیز حاکی از نقش برجسته سطوح پایین بهبودیاری در اختلال‌های روانی اختلالات شخصیتی است. درمان‌های موج سوم شناختی-رفتاری از قبیل

رفتار درمانی دیالکتیک، تأثیر زیادی را در درمان اختلالات شخصیت که بسیار سخت به درمان جواب می‌دهند، نشان داده‌اند. این درمان‌ها معمولاً برخی از اجزای تمرین بهوشیاری را با هم ترکیب می‌کنند. سنگ و جانکا (۲۰۱۶) کاربردهای کنونی و مؤثر بودن بهوشیاری را در درمان اختلالات شخصیتی بررسی کردند و در پژوهش خود نشان دادند که بهوشیاری ابزاری مؤثر برای درمان اختلالات شخصیت است و برای ویژگی‌های خاص هر یک از انواع تیپ‌های شخصیتی سازگارانه است. این مسأله نشان دهنده وجود نقص در بهوشیاری در اختلالات شخصیتی است که با تقویت آن از طریق درمان‌های موج سوم می‌توان در بهبود این اختلالات پیش رفت.

هسته اصلی اختلال شخصیت وسواسی- جبری میل به کنترل، تسلط و قضاوت‌گری است اما بهوشیاری به عنوان «توجه و آگاهی هدفمند، پذیرا و بدون قضاوت به تجربه و رویداد کنونی» (کبت زین ۱۹۹۴، براون و همکاران، ۲۰۰۷) با توجه وسواس‌گونه مختص این اختلال متفاوت است. توجه بهوشیارانه بر خلاف توجه وسواس‌گونه درصدد کنترل و تغییر محیط نیست، بلکه موجب مشاهده‌ای پذیرا از اطلاعات درونی و بیرونی شده و در مواجهه با هر موقعیتی با افزایش آگاهی از نیازها و ارزش‌های درونی و انتخاب‌های ممکن، کنترلی سالم بر اعمال را فراهم می‌کند. بهوشیاری از طریق ایجاد فضایی ذهنی میان محرک و پاسخ، مانع از بروز رفتارهای خودکار شده و ارتباط آن رفتارها را با پیشایندهای شان قطع می‌کند و کنترلی منعطف فراهم می‌سازد (کشمیری، فتحی آشتیانی و جلالی، ۱۳۹۸). در ارتباط میان بهوشیاری و شدت علائم شخصیت وسواسی- جبری نقش واسطه‌ای وجدان‌گرایی به صورت نسبی بود نه کامل. در توجیه این یافته می‌توان گفت که بهوشیاری ماهیتی تجربه‌ای، ادراکی یا پیش‌تأملی در آگاهی از تجربه در حال وقوع دارد و به همین خاطر تأثیر صفات شخصیتی مانند وجدان‌گرایی و فرآیندهای شناختی در آن کمتر است و تأثیر مستقیم آن در پیش‌بینی رفتارها بیشتر است.

فرضیه دوم پژوهش حاضر درباره ارتباط مستقیم و غیرمستقیم خودشناسی انسجامی با نشانه‌های اختلال شخصیت وسواسی جبری بود که این فرضیه در مدل نهایی تأیید نشد. هر چند بین خودشناسی انسجامی و شدت علائم شخصیت وسواسی- اجباری همبستگی منفی وجود داشت و همین طور همبستگی معنی دار و مثبتی بین صفت وجدان‌گرایی و

خودشناسی انسجامی به دست آمد، اما این مسیر در مدل نهایی پیش‌بینی شدت تجربه علائم اختلال وسواسی - اجباری معنی دار نشد. این یافته تا حدودی مغایر با مطالعات پیشین است. در مطالعات پیشین مشخص شده بود بین خودشناسی انسجامی و مشکلات سلامت روان و آشفتگی‌های هیجانی رابطه دارد (قربانی و واتسون، ۲۰۰۳). البته به صورت اختصاصی نقش خودشناسی انسجامی در پیش‌بینی علائم اختلالات شخصیت بررسی نشده است و یافته‌های مطالعه حاضر می‌تواند نشان دهنده این امر باشد که نقص در خودشناسی مکانیسم اصلی تبیین‌کننده تجربه علائم اختلال شخصیت نیست. خودشناسی انسجامی بر اساس پژوهش‌های پیشین با افسردگی و اضطراب رابطه نشان داده است (صالح میرحسینی و همکاران، ۱۳۹۵)، اما برخلاف انتظار در این مطالعه رابطه‌ای بین این عامل و نشانه‌های اختلال شخصیت وسواسی جبری مشاهده نشد. تبیین احتمالی که می‌توان برای این وضعیت برشمرد این است که احتمال دارد آزمون و توصیفی که از خودشناسی انسجامی شده است نتوانسته مشکلات مرتبط با نظم‌بخشی را که گاهاً ممکن است ماهیت ناهشیار و رویه‌ای داشته باشد بسنجد و نیاز به بررسی مجدد این مفهوم سازی در نظریه‌های خودنظم‌بخش وجود دارد. از سوی دیگر این یافته ممکن است نشان دهنده این امر است که خودشناسی انسجامی در اختلال شخصیت وسواسی جبری آسیب‌نندیده و احتمالاً فرایند خودشناسی تجربه‌ای و به‌شیری نقش قابل توجه‌تری در پیش‌بینی علائم این اختلال دارند. یافته‌های مدل‌های روانکاوی نیز که بیان می‌کنند بینش شناختی زیاد بر خود یکی از نشانه‌های متداول این اختلال است (بارتز، کاپلان و هولاندر، ۲۰۰۵). مویده همین دیدگاه است. بینش زیاد بر خود شباهت‌های مفهومی با خودشناسی انسجامی دارد.

سومین فرضیه پژوهش حاضر درباره رابطه خودمهارگری با علائم اختلال شخصیت وسواسی جبری بود. یافته‌ها نشان داد هم مسیر مستقیم خودمهارگری به علائم وسواسی - جبری معنی دار است و هم وجدان‌گرایی در رابطه این فرایند با شدت علائم اختلال شخصیت وسواسی جبری نقش واسطه‌ای دارد. خودمهارگری در پژوهش‌های پیشین رابطه افتراقی را با اختلالات مرتبط با بیش‌کنترلی مانند اختلال وسواس فکری - عملی و اختلالات کم‌کنترل‌گری مانند اختلالات کنترل تکانه و اعتیاد نشان داده است (پیتو و همکاران، ۲۰۱۴؛ ویلمارت-پیتمن و همکاران، ۲۰۱۴). از این روی یافته‌های مطالعه حاضر در راستای این

تحقیقات نشان می‌دهد که بین خودمهارگری و نشانه‌های اختلال شخصیت و سواسی جبری ارتباط وجود دارد. با این حال یافته مربوط به نقش وجدان‌گرایی در رابطه خودمهارگری و شدت اختلال شخصیت و سواسی جبری یک یافته جدید محسوب می‌شود و نشان می‌دهد عامل ارتباط خودمهارگری با اختلال شخصیت و سواسی جبری به خاطر صفت شخصیتی وجدان‌گرایی است. اگرچه برخی از پژوهش‌ها حاکی از توانایی بالای افراد و سواسی در کنترل تکانه و تأخیر ارضا هستند و حتی یکی از ملاک‌های افتراق اختلال شخصیت و سواسی - جبری از اختلال و سواسی - اجباری را توانایی تأخیر در ارضا می‌دانند (پیتو و همکاران، ۲۰۱۴) و این ویژگی را به خصلت کمال‌گرایی این افراد نسبت می‌دهند، با این حال افراد کمال‌گرا اگرچه ممکن است گاهی خودمهارگری بالایی از خود نشان دهند اما قادر به تغییر ملاک‌ها و استانداردهای سخت‌گیرانه خود نبوده و این امر می‌تواند در خیلی از موارد اهمال‌کاری را به دنبال داشته باشد و مبین شکست و ناکامی در خودمهارگری است. با توجه به میزان همبستگی خودمهارگری با وجدان‌گرایی می‌توانیم این احتمال را مطرح کرد که منبع خودکنترلی بالایی که در افراد و سواسی مشاهده می‌شود خودمهارگری نیست، بلکه این کنترل و سواسی می‌تواند از وجدان‌گرایی زیاد این گروه ناشی شود. هر چه وجدان‌گرایی در افراد و سواسی بیشتر شود کیفیت بیمارگون آن نیز افزایش یافته و متعاقب آن خودمهارگری خصلت سازگارانۀ خود را از دست می‌دهد. برخی از نظریه‌پردازان حوزه‌ی خودمهارگری نیز آنچه مهارگری زیاد تلقی می‌شود را استفاده نادرست از ظرفیت مطلوب می‌دانند (تنگنی و همکاران، ۲۰۰۴) و تبیین پژوهش حاضر با نظرشان هم‌خوان است.

● نتیجه‌گیری

مطابق با این مدل، از میان سه فرآیند خودنظم‌بخش، بهوشیاری و خودمهارگری توانستند با واسطه‌گری وجدان‌گرایی شدت علائم اختلال شخصیت و سواسی - جبری را پیش‌بینی کنند. در این مدل نقش واسطه‌ای وجدان‌گرایی برای خودمهارگری بیشتر از بهوشیاری بود و مسیر مستقیم خودمهارگری به شدت علائم اختلال شخصیت و سواسی - جبری نیز به دلیل معنادار نبودن حذف گردید. این یافته با نتایج تنگنی و همکاران (۲۰۰۴) هم‌خوان است. پژوهش آنان نشان داد که خودمهارگری به عنوان یکی از مؤلفه‌های اصلی وجدانی عمل کردن، سازه‌ای سودمند و سازش‌یافته است و شواهدی دال بر ارتباط مشکلات روانشناختی

با خودمهارگری بالا وجود ندارد. بنابراین همان‌طور که در تبیین فرضیه سوم گفته شد، وجدان‌گرایی می‌تواند کارکرد خودمهارگری را تغییر دهد و نقصی که در خودمهارگری افراد با شخصیت وسواسی - جبری دیده می‌شود ناشی از وجدان‌گرایی بالای آن‌هاست.

درباره اهمیت یا کاربرد بالینی یافته‌های این پژوهش می‌توان گفت همان‌طور که یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد صفات شخصیت نقش مهم و انکارناپذیری در پدیدآیی اختلالات روانی و شخصیتی داشته و ماهیت فرآیندهای خودتنظیمی را نیز دست‌خوش تغییر قرار می‌دهند. بر همین اساس در درمان اختلالات شخصیتی می‌بایست اصل را به پویایی‌های شخصیت و صفات زیربنایی داد و پروتکل‌های درمانی که صرفاً با هدف تقویت مکانیسم‌های خودتنظیمی و بالاختص بهوشیاری طراحی می‌شوند قادر به ایجاد تغییرات پایدار در درمان اختلالات روانی و به ویژه اختلالات شخصیتی نیستند.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر، در نظر نگرفتن سایر صفات مانند روان رنجورخویی را می‌توان نام برد که در اختلال شخصیت وسواسی - اجباری بالا بوده و ممکن است در مدل ارائه شده تأثیر داشته باشند. محدودیت دیگر این پژوهش استفاده از روش‌های خودگزارش‌دهی و محدود بودن نمونه به گروه دانشجویان است که تعمیم‌پذیری یافته‌ها را محدود می‌کند. پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده همین فرآیندهای خودنظم‌بخش و همین‌طور همین مدل در گروه عادی و بالینی با هم مقایسه شوند تا بتوان درباره نقش این مؤلفه‌ها و مدل قضاوت دقیق‌تری داشت.

● منابع

سرافراز، مهدی‌رضا؛ قربانی، نیما؛ جواهری، عابدین. (۱۳۹۱). خودمهارگری: ظرفیتی واحد یا دو وجهی؟ تمایز بین وجوه بازدارندگی و برانگیزندگی در دانشجویان دانشگاه‌های تهران. *پژوهش در سلامت روانشناختی*.

۶ (۴)، ۶۹-۷۵.

سجادی، معصومه السادات؛ موسوی نسب، سید محمدحسین. (۱۳۹۳). ذهن‌آگاهی و شادکامی ذهنی: اثرات مستقیم و غیرمستقیم. *پژوهش در سلامت روانشناختی*، ۶ (۳)، ۲۰-۲۹.

صالح میرحسینی، وحیده؛ قربانی، نیما، علی‌پور، احمد؛ فرزاد، ولی‌اله. (۱۳۹۳). نقش واسطه‌ای فرآیندهای خودشناسی (خودشناسی انسجامی و بهوشیاری) و خودمهارگری در رابطه استرس ادراک شده و عینی

با اضطراب، افسردگی و علائم جسمانی آتش نشان‌ها. پژوهش در سلامت روانشناختی. ۸ (۴)، ۱۰-۱۵.
 طهماسب، علیرضا؛ قربانی، نیما؛ پورحسین، رضا. (۱۳۸۵). خودشناسی انفکاک‌ی و انسجامی: رابطه وجود
 خودشناسی با پنج عامل بزرگ شخصیت. *مجله روانشناسی و علوم تربیتی*. ۳۶، شماره ۱ و ۲، ۵۷-۷۶.
 فراهانی، محمدتقی؛ کرمی‌نوری، رضا. (۱۳۹۴). مفهوم سلامت و بیماری در فرهنگ‌های فردگرا و جمع‌گرا.
 پژوهش در سلامت روانشناختی. ۹ (۴)، ۱-۱۰.

فراهانی، محمدتقی؛ هاشمی‌رزینی، هادی؛ بابایی‌فرد، مریم. (۱۳۹۴). رابطه پنج عامل بزرگ شخصیت با
 ویژگی‌های اختلال شخصیت مرزی و اختلال شخصیت اسکیزوتیپی در یک نمونه غیربالینی. پژوهش
 در سلامت روانشناختی. ۹ (۳)، ۱-۱۱.

قاسمی‌پور، یداله؛ قربانی، نیما. (۱۳۸۹). بهوشیاری و نیازهای بنیادی روانشناختی در بیماران قلبی-عروقی.
مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران. سال شانزدهم، شماره ۲، ۱۶۲-۱۵۴.

کشمیری، مرتضی؛ فتاحی آشتیانی، علی؛ جلالی، پیوند. (۱۳۹۸). نقش تعدیل‌کننده ذهن آگاهی در رابطه بین
 افسردگی، اضطراب و تنیدگی با بهزیستی روان‌شناختی. *مجله روانشناسی*، ۲۳ (۲)، ۲۱۷-۲۳۱.
 گل، علیرضا؛ شیدعبرانی، بهناز؛ آقا محمدیان شهرباف، علیرضا؛ نامورطباطبایی، سجاد؛ خاکشور کامه علیا،
 محمد. (۱۳۹۹) نقش صفات مرضی، روان‌بنه‌های ناسازگار اولیه و هیجانی در پیش‌بینی اختلالات
 شخصیت خوشه C. *مجله روانشناسی*، ۲۴ (۳)، ۲۶۵-۲۸۲.

ملکی، قیصر؛ مظاهری، محمدعلی؛ ذبیح‌زاده، عباس؛ آزادی، اسمعیل و ملک‌زاده، لیدا. (۱۳۹۳). نقش پنج
 عامل بزرگ شخصیت در ذهن‌آگاهی. *مجله علمی-پژوهشی پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری*. ۴
 (۱)، ۱۰۳-۱۱۴.

منتظری، محمدصادق؛ نشاط دوست، حمیدطاهر؛ عابدی، محمدرضا؛ عابدی، احمد. (۱۳۹۲). اثربخشی
 طرحواره‌درمانی بر کاهش شدت علائم افسردگی و اختلال شخصیت وسواسی-اجباری: پژوهش منفرد.
مجله روانشناسی بالینی. ۵ (۱)، ۳۵-۴۵.

Albert, U., Maina, G., Forner, F., Bogetto, F. (2004). DSM-IV Obsessive-Compulsive
 Personality Disorder: Prevalence in Patients with Anxiety Disorders and in Healthy
 Comparison Subjects. *Comprehensive Psychiatry*. 45:325-32.

Ansell EB, Pinto A, Crosby DR, Becker DF, Anez LM, Paris M, et al. (2010). The
 prevalence and structure of obsessive-compulsive personality disorder in Hispanic
 psychiatric outpatients. *Journal of Behavior Therapy Experiments Psychiatry*. 41 :
 275-81.

- Bandura, A. (1991). Social-Cognitive Theory of Self-Regulation. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 248-287.
- Baniassadi, T., Javanmard, Z., Zivari-Rahman, M., Shokouhi-Moqhaddam, S., Adhami, M. (2015). Investigating the Relationship between Personality Traits and Self-Control and Nicotine Dependence Symptoms in Male Prisoners in Kerman, Iran. *Addict Health*, 7 (1-2):82-6.
- Bartz, J., Kaplan, A., & Hollander, E. (2007). Obsessive-Compulsive Personality Disorder. *Personality Disorders: Toward the DSM-V*. 325-352.
- Baumeister, R. F., Gailliot, M., DeWall, C. N., & Oaten, M. (2006). Self-Regulation and Personality: How Interventions Increase Regulatory Success, and How Depletion Moderates Effects of Traits on Behavior. *Journal of Personality*. 74, 1773-1801.
- Baumeister, R. F., Heatherton, T. F., & Tice, D. M. (1994). *Losing control: How and Why People Fail at Self-regulation*. San Diego: Academic Press, Inc.
- Behjati, Z., Saedi, Z., Nourbala, F., Enjedani, E., & Aqaie Meybodi, F. (2011). Integrative Self-Knowledge and Mental Health. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, vol. 30, 2011. doi:10.1016/j.sbspro.2011.10.137
- Brown, K. W., Ryan, R. M. (2007). The benefits of being present: Mindfulness and its role in Psychological well-being. *Journal of Personality and Psychology*, 8(4), 822-848.
- Brown, K. W., Ryan, R. M., & Creswell, J. D. (2007). Mindfulness: Theoretical Foundations and Evidence for Its Salutary Effects. *Psychological Inquiry*, 18(4), 211-237.
- Carr, A. T. (1974). Compulsive Neurosis: A Review of the Literature. *Psychological Bulletin*, 81, 311-318.
- Cheli, S., MacBeth, A., Popolo, R., Dimaggio, G. (2020). The intertwined path of perfectionism and self-criticism in a client with obsessive-compulsive personality disorder. *Journal of Clinical Psychology*; 76: 2055– 2066.
- Coles, M. E., Pinto, A., Mancebo, M. C., Rasmussen, S. A., Eisen, J. L. (2008). OCD with comorbid OCPD: a subtype of OCD? *Journal of Psychiatry Research*. 42:289-96.
- Eisen, J. L., Coles, M. E., Shea, M. T., Stout, R. L., Yen, S., et al. (2006). Clarifying the Convergence between Obsessive-Compulsive Personality Disorder Criteria and Obsessive-Compulsive Disorder. *Journal of Personality Disorder*. 20: 294-305.
- Farahani, M. N., Kormi-Nouri, R., & De Raad, B. (2017). The Relation between Conscientiousness and Mental Health in a North-European and a West-Asian Culture. *Journal of Mental Health. Early Online*, 1-7.
- Fossati, A., Vigorelli Porro, F., Maffaei, C. & Borroni, S. (2012). Are the DSM-IV

- Personality Disorders related to Mindfulness? An Italian Study on Clinical Participants. *Journal of Clinical Psychology*, 68(6):627-83.
- Frost, R. O., Steketee, G., Cohn, L., & Griess, K. (1994). Personality Traits in Subclinical and Nonobsessive-Compulsive Volunteers and Their Parents. *Behavior Research and Therapy*, 32, 47/56.
- Ghorbani, N., Bing, M. N., Watson, P. J., Davison, H. K., & LeBreton, D. L. (2003). Individualist and collectivist values: Evidence of compatibility in Iran and the United States. *Personality and Individual Differences*, 35(2), 431-447.
- Ghorbani, N., Watson, P. J. (2006). Religious Orientation Types in Iranian Muslims: Differences in Alexithymia, Emotional Intelligence, Self-Consciousness, and Psychological Adjustment. *Review of Religious Research*, 47, 3, 303-310.
- Ghorbani, N., Watson, P. J., & Hargis, M. B. (2008). Integrative Self-Knowledge Scale: Correlations and incremental validity of a cross-cultural measure developed in Iran and the United States. *The Journal of Psychology*, 142(4), 395-412.
- Ghorbani, N., Cunningham, C. J., & Watson, P. J. (2010). Comparative Analysis of Integrative Self-Knowledge, Mindfulness, and Private Self-Consciousness in Predicting Responses to Stress in Iran. *International Journal of Psychology*. 45(2), 147-154.
- Ghorbani, N., Watson, P. J., Farhadi, M., Chen, Zhuo. (2014). A Multi-Process Model of Self-Regulation of Mindfulness, Integrative Self-Knowledge and Self-Control in Iran. *International Journal of Psychology*. 49(2), 115-122.
- Ghorbani, N., Watson, P. J., & Weathington, B. L. (2009). Mindfulness in Iran and the United States: Cross-cultural Structural Complexity and Parallel Relationships with Psychological Adjustment. *Current Psychology*, 28, 211-224.
- Ghorbani, N., Watson, P. J. (2004). Two Facets of Self-knowledge, the Five-factor Model, and Promotion among Iranian Managers. *Social Behavior & Personality*, 32, 769-776.
- Ghorbani, N., Watson, P. J. (2005). Hardiness Scales in Iranian Managers: Evidence of Incremental Validity in Relationship with the Five Factor Model and with Organizational and Psychological Adjustment. *Psychological Reports*. 96, 775-781.
- Giluk, T. L. (2009). Mindfulness, Big Five Personality, an Affect: A Meta-Analysis. *Personality & Individual Differences*, 47(8), 805-811.
- Grant, J. E., Mooney, M. E., Kushner, M. G. (2012). Prevalence, Correlates, and Comorbidity of DMS-IV Obsessive-Compulsive Personality Disorder: Results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Journal of Psychiatry Research*. 46:469-75.
- Grant, B. F., Hasin, D. S., Stinson, F. S., Dawson, D. A., Chou, S. P., Ruan, W. J., et al.

- (2005) Co-occurrence of 12-month Mood and Anxiety Disorders and Personality Disorders in the US: Results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Journal of Psychiatry Research*. 39:1-9.
- Grant B. F., Hasin D. S., Stinson F. S., Dawson D. A., Chou, S. P., Ruan, W. J., & Pickering R. P., (2004). Prevalence, Correlates, and Disability of Personality Disorders in the United States: Results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Journal of Clinical Psychiatry*. 65:948-58.
- Karwautz A, Troop NA, Rabe-Hesketh S, Collier DA, and Treasure JL. (2003). Personality disorders and personality dimensions in anorexia nervosa. *Journal of Personality Disorder*, 17:73-85 .
- Mancebo, M. C., Eisen, J. L., Grant, J. E., & Rasmussen, S. A. (2005). Obsessive-compulsive Personality Disorder: Clinical Characteristics, Diagnostic Difficulties, and Treatment. *Annual of Clinical Psychiatry*. 17: 197-204.
- Maina, G., Bellino, S., Bogetto, F., & Ravizza, L. (1993). Personality Disorders in Obsessive –Compulsive Patients: A Study Report. *European Journal of Psychiatry*, 7, 155-163.
- Mataix-Cols, D., Baer, L., Rauch, S. L., & Jenike, M. A. (2000). Relation of Factor-Analyzed Symptoms Dimensions of Obsessive-Compulsive Disorder to Personality Disorders. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 102, 199-202.
- McCullough, M. E., & Willoughby, B. L. (2009). Religion, Self-regulation & Self-control: Association, Explanations, & Implications. *Psychological Bulletin*, 135(1), 69.
- McGuire, J.F., Small, B.J., Lewin, A.B., Murphy, T.K., De Nadai, A.S., Phares, V., Geffken, G., Storch, E.A. (2013). Dysregulation in Pediatric Obsessive Compulsive Disorder. *Psychiatry Research*. 209(3); 589-595.
- Mike, A., King, H, Oltmanns, TF. Jackson, JJ. (2018). Obsessive, compulsive, and conscientious? The relationship between OCPD and personality traits. *Journal of Personality*; 86: 952- 972.
- Mousavi, A., & Ghorbani, N. (2006). Self-criticism, Self-knowledge and Mental Health. *Journal of Psychological Studies*, 2(4), 75-93.
- Muraven, M. (2008). Autonomous Self-control is Less Depleting. *Journal of Research in Personality*. 42(3), 763-770.
- Nestadt, G., Romanoski AJ, Brown CH, Chahal R, Merchant A, Folstein MF, et al. (1991). DSM-III compulsive personality disorder: an epidemiological survey. *Psychology Medicine*, 21:461-71.
- Nilsson EW, Gillberg C, Gillberg IC, Raftam M. Ten-year follow-up of adolescent-onset anorexia nervosa: personality disorders. *Journal of American Academy of Child*

- Adolescent Psychiatry*. 1999;38:1389-95 .
- Nordahl, H. M., Stiles, T. C. (1997). Perceptions of Parental Bonding in Patients with Various Personality Disorders, Lifetime Depressive Disorders, and Healthy Controls. *Journal of Personality Disorder*. 11: 391-402.
- Perry, J. C., Bond, M., & Roy, C. (2007). Predictors of Treatment Duration and Retention in a Study of Long-term Dynamic Psychotherapy: Childhood Adversity, Adult Personality, and Diagnoses. *Journal of Psychiatric Practicing*. 13: 221-32.
- Petrides, K. V., Gomez, M. G. & Perez-Gonzalez, J. C. (2017). Pathways into Psychopathology: Modeling the Effects of Trait Emotional Intelligence, Mindfulness, and irrational Beliefs in a Clinical Sample. *Clin Psychol Psychother*. 24(5):1130-1141.
- Pollack, J. M., (1979). Obsessive-Compulsive Personality: A Review. *Psychological Bulletin*, 86, 225-241.
- Phillips KA, McElroy SL. Personality disorders and traits in patients with body dysmorphic disorder. *Comprehensive Psychiatry*. 2000;41:229-36 .
- Pinto, A., Mancebo, M. C., Eisen, J. L., Pagano, M. E., Rasmussen, S. A. (2006). The Brown Longitudinal Obsessive Compulsive Study: Clinical Features and Symptoms of the Sample at Intake. *Journal of Clinical Psychiatry*. 67:703-11.
- Pinto, A., Liebowitz, M. R., Foa, E. B., Simpson, H. B. (2011). Obsessive-Compulsive Personality Disorder as a Predictor of Exposure and Ritual Prevention Outcome for Obsessive-Compulsive Disorder. *Behavior Research Therapy*. 2011; 49:453-8.
- Pinto, A., Steinglass, J. E., Greene, A. L., Weber, E. U., & Simpson, H. B. (2014). Capacity to Delay Reward Differentiates OCD & OCPD. *Biol Psychiatry*. 75: 653-9.
- Rector, N.A., Hood, K., Richter, M.A., & Bagby, R.M. (2002). Obsessive-compulsive Disorder and the Five Factor Model of Personality: Assessing the Distinction and Overlap with Major Depressive Disorder. *Behavioral Research and Therapy*, 40, 1205-1219.
- Rector, N.A., Richter, M.A., & Bagby, R.M. (2005). The Impact of Personality on Symptom Expression in Obsessive-compulsive Disorder. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 193(4), 231-236.
- Reichborn-Kjennerud, T., Czajkowski, N., Neale, M. C., Oštavik, R. E., Torgersen, S., Tambs, K., et al. (2007). Genetic and Environmental Influences on Dimensional representation of DSM-IV Cluster C Personality Disorders: A Population-Based Multivariate Twin Study. *Psychology Medication*. 37: 645-653.
- Samuel, D. B., & Widiger, T. A. (2011). Conscientiousness and Obsessive-Compulsive Personality Disorder. *Personality Disorders: Theory, research, and Treatment*, 2(3), 161-174.

- Samuels, J., Nestadt, G., Bienvenu, O. J., Costa, P. T., Riddle, M. A., Liang, K., et al. (2000). Personality Disorders and Normal Personality Dimensions in Obsessive-Compulsive Disorder. *British Journal of Psychiatry*, 177, 457-462.
- Skodol, A. E., Pagana, M. E., Bender, D. S., Shea, M. T., Gunderson, J. G., Yen, S., Stout, R. L., Morey, L. C., Sanislow, C. A., Grilo, C. M., Zanarini, M. C., & McGlashan, T. H., (2004). Stability of functional Impairment in Patients with Schizotypal, Borderline, Avoidant, or Obsessive-Compulsive Personality Disorder over Two years. *Psychological Medicine*. 35. 443-451.
- Skodol, A. E., Gunderson, J. G., McGlashan, T. H., Dyck, I. R., Stout, R. L. & Bender, D. S. (2002). Functional impairment in patients with schizotypal, borderline, avoidant, or obsessive-compulsive personality disorder. *American Journal of Psychiatry*. 159:276-83.
- Sng, A. A., & Janca A. (2016). Mindfulness for Personality Disorders. *Current Opinion in Psychiatry*. 29(1), 70-76.
- Starcevic V, Brakoulias V. (2014). New diagnostic perspectives on obsessive-compulsive personality disorder and its links with other conditions. *Current Opinion in Psychiatry*. 27: 62-7.
- Stein, D. J., & Hollander, E. (1993). Impulsive Aggression and Obsessive-Compulsive Disorder. *Psychiatric Annals*, 23(7), 389-395.
- Stanley, M. A., Turner, S. M., & Borden, J. W. (1990). Schizotypal Features in Obsessive-Compulsive Disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 31, 511-518.
- Soeteman, D. I., Hakkaart-van Roijen, L., Verheul, & R., Busschbach, J. J. (2008). The economic burden of personality disorders in mental health care. *Journal of Clinical Psychiatry*. 69:259-65.
- Sutin, A. R., Stephan, Y., Terracciano, A. (2017) Facets of Conscientiousness and Risk of Dimensia. *Psychological Medicine*. 6:1-9.
- Tachett, J. L., Qulity, L. C., Sellbom, M., Rector, N. A., & Bagby, R. M. (2008). Additional Evidence for a Quantitative Hierarchical Model of Mood and Anxiety Disorders for DSM-V: The Context of Personality Structure. *Journal of Abnormal Psychology*, 117(4), 812-825.
- Tangney, J. P., Baumeister, R. F., & Luzio Boone, A. (2004). High Self-Control Predicts Good Adjustment, Less Pathology, Better Grades, and Interpersonal Success. *Journal of Personality*. 72(2), 272-322.
- Torgersen, S., Lygren, S., Oien, P. A., Skre, I., Onstad, S., Edvardsen, J., et al. (2000). A twin Study of personality Disorders. *Comprehensive Psychiatry*. 41: 416-425.
- Torgersen S, Kringlen E, Cramer V. (2001). The Prevalence of personality disorders in a

- community sample. *Archive of General Psychiatry*. 58:590-6.
- Veale D, Boocock A, Gournay K, Dryden W, Shah F, Wilson R, et al.(1996). Body dysmorphic disorder. A survey of fifty cases. *British Journal of Psychiatry*. 169:196-201.
- Villemarette-Pittman, N. R., Stanford, M. S., Greve, K. W., Houston, R. J., & Mathias, C. W. (2004). Obsessive-Compulsive Personality Disorder and Behavioral Disinhibition. *The Journal of Psychology*. 138: 5-22.
- Zimmerman, M., Rothschild, L., & Chelminski, I. (2005). The Prevalence of DSM-IV Personality Disorders in Psychiatric Outpatients. *American Journal of Psychiatry*, 162, 1911-1918.

رابطه شفقت خود با تنظیم هیجان به واسطه اجتناب از تجربه و عدم تحمل بلا تکلیفی □

The Relationship between Self-Compassion and Emotion Regulation through the Role of Experiential Avoidance and Intolerance of Uncertainty □

Najmeh Salarhaji, MSc
Mohammad-Ali Goodarzi, PhD □
Mohammad-Reza Taghavi, PhD

نجمه سالارحاجی^۱
محمدعلی گودرزی^۱
محمد رضا تقوی^۱

Abstract

Based on the transdiagnostic approach, various variables have been introduced and found. However, their relationships and interactions are still questionable. The four important and effective transdiagnostic factors introduced in researches are emotion regulation, experiential avoidance, intolerance of uncertainty, and self-compassion. The aim of the present study was to investigate the mediating role of experiential avoidance and intolerance of uncertainty in the relationship between self-compassion, and emotion regulation difficulties in students. This research was in the form of structural equation modeling, a variant of correlation method. For this purpose, 405 students of Shiraz University present in the second semester of 2018-2019 year were selected using multi-stage cluster random sampling. Participants, then, completed the Short Form of Self-Compassion Scale (SCS-SF), the Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II), the Intolerance of Uncertainty Scale (IUS), and the Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS). Data analysis was performed by structural equation modeling, using AMOS software. The path analysis method showed that self-compassion predicted emotion regulation both directly and indirectly through intolerance of uncertainty and experiential avoidance. Therefore, it can be concluded that self-compassion creates the ability in individual to manage their emotions by resorting to experiential confrontation and increasing the tolerance of uncertainty. Accordingly it is important to pay attention to the changes of these two variables in self-compassion-based interventions to regulate and manage emotions.

Keywords: self-compassion, emotion regulation, intolerance of uncertainty, experiential avoidance, Transdiagnostic approach.

□ Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Education, Shiraz, Iran

□ Email: mgoodarzi@rose.shirazu.ac.ir

چکیده
بر اساس رویکرد فراتشخیصی متغیرهای گوناگونی معرفی و یافته شده اند که ارتباط و اثر آنها بر یکدیگر هنوز مورد سؤال است. چهار متغیر مهم و مؤثر فراتشخیصی معرفی شده در پژوهش ها عبارتند از تنظیم هیجان، اجتناب از تجربه، عدم تحمل بلا تکلیفی و شفقت خود. هدف پژوهش حاضر بررسی نقش واسطه ای اجتناب از تجربه و عدم تحمل بلا تکلیفی در ارتباط بین شفقت خود و مشکلات تنظیم هیجان در دانشجویان بود. این پژوهش در قالب مدل یابی از انواع روش های همبستگی بود. به این منظور ۴۰۵ نفر از دانشجویان دانشگاه شیراز در نیمسال دوم ۹۸-۹۷ به روش نمونه گیری تصادفی از نوع خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شدند. سپس، شرکت کنندگان مقیاس شفقت خود (فرم کوتاه)، پرسشنامه پذیرش و عمل (II)، مقیاس عدم تحمل بلا تکلیفی و دشواری در تنظیم هیجان را تکمیل کردند. تحلیل داده ها به وسیله مدل یابی معادلات ساختاری و با استفاده از نرم افزار AMOS انجام گرفت. مدل تحلیل مسیر نشان داد که شفقت خود هم به صورت مستقیم و هم با واسطه عدم تحمل بلا تکلیفی و اجتناب از تجربه قادر به پیش بینی تنظیم هیجان بود. بنابراین، می توان نتیجه گرفت شفقت خود، این توانمندی را در افراد ایجاد می کند که با توسل به متغیرهای رویارویی با تجربه و افزایش تحمل بلا تکلیفی به مدیریت هیجان های خود بپردازند. بر این اساس، توجه به تغییرات این دو متغیر در مداخلات مبتنی بر شفقت خود برای تنظیم و مدیریت هیجانات حائز اهمیت است.

کلیدواژه ها: شفقت خود، تنظیم هیجان، عدم تحمل بلا تکلیفی، اجتناب از تجربه، رویکرد فراتشخیصی

□ دریافت مقاله: ۱۳۹۹/۹/۴ تصویب نهایی: ۱۴۰۰/۱/۲۲

۱. گروه روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، پردیس ارم، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران

● مقدمه

پژوهش‌های سال‌های اخیر برای یافتن علل زیربنایی در اختلال‌های روانشناختی، تحت عنوان رویکرد فراتشخیصی، متغیرهای مختلفی را در این حیطه برشمردند. مشکلات تنظیم هیجان یکی از متغیرهای مهم در اکثر اختلالات روان‌شناختی است (بخ و همکاران، ۲۰۱۱ و گریتر، ویس و تال، ۲۰۱۵). دشواری در تنظیم هیجان متغیری مهم و قابل بحث برای فهم علل زیربنایی و مستعد کننده افراد برای ابتلا به آسیب‌های روانی است (آدلدا و دلوس ریز، ۲۰۱۵) و به‌عنوان یک متغیر فراتشخیصی در درمان و رویکردهای فراتشخیصی به اختلال‌های روان‌شناختی مورد توجه قرار گرفته است (فرناندز، جزایری و گروس، ۲۰۱۶ و آدلدا و دی لاس ریز، ۲۰۱۵). تنظیم هیجان، فرایندی است که در آن افراد هیجانان خود را اصلاح و تعدیل می‌کنند تا بتوانند به‌صورت مناسبی با دنیای پیرامون خود ارتباط برقرار کنند (گروس، ۱۹۹۸الف). این روند می‌تواند به‌صورت رفتار یا شناختی ناسازگارانه باشد که فرد را به سمت اختلالات روان‌شناختی سوق می‌دهد (گروس، ۱۹۹۸ب؛ گروس و جان، ۲۰۰۳). پژوهش‌ها به دنبال یافتن نحوه عملکرد تنظیم هیجان و متغیرهای اثرگذار بر آن هستند تا سازوکاری را که می‌توان برای پیشگیری از بروز و عود بسیاری از اختلال‌های روانی به کاربرد را به دست آورد (گروس، ۲۰۱۵). البته برای این‌که به افراد کمک کنیم تا از راهکارهای مؤثرتری برای مدیریت هیجانان خود استفاده کنند، باید بستر مؤثر برای این راهکارها را بشناسیم (بولانگر، هیز و پیسترلو، ۲۰۱۰).

یکی از متغیرهایی که به دلیل اثربخشی بر تنظیم هیجان، به‌عنوان یک مداخله فراتشخیصی در درمان اختلال‌های مختلف روان‌شناختی و اختلال‌هایی با همبودی زیاد مورد توجه قرار گرفته، شفقت خود است (برکینگ و لاکاس، ۲۰۱۵). این متغیر بستر مؤثری برای تنظیم هیجان در افراد است (جونز و لويس، ۲۰۱۷؛ فاینلی - جونز، ریس و کین، ۲۰۱۵). حتی به نظر می‌رسد وقتی اختلال شدت بیشتری دارد اثربخشی این متغیر بر تنظیم هیجان افزایش می‌یابد (دایریچ، گرت، هوفمن، هیلر و برکینگ، ۲۰۱۴).

با توجه به این‌که تاکنون متغیرهای بسیاری به‌عنوان متغیر فراتشخیصی در پژوهش‌های مختلف ارائه و معرفی شده‌اند برای توسعه و شفاف‌سازی پژوهش‌ها در حیطه فراتشخیص، نیازمند یافتن چگونگی سازوکار اثرگذاری متغیرهای فراتشخیصی یافته شده بر یکدیگر

هستیم (ساور-زاوالا و همکاران، ۲۰۱۷). برای یافتن نحوه اثر شفقت خود بر تنظیم هیجان، با توجه به تعریف نظری آن، به نظر می‌رسد پذیرش تجربیات درونی یکی از سازوکارهای زیربنایی این متغیر است (نف، ۲۰۰۳ ب و الف). شفقت خود به معنای پذیرش آسیب پذیری نوع بشر است (نف، ۲۰۰۳ الف). با وجود اینکه شفقت خود از عناصر نظری ACT (Acceptance Commitment Therapy) نیست، ارتباط تنگناگی با مفاهیم آن دارد به طوری که می‌توانیم بگوییم شفقت خود اثری مستقیم بر پذیرش تجربیات درونی در افراد دارد و افرادی که شفقت خود کمتری دارند اجتناب از تجربه بیشتری را نیز گزارش می‌کنند (ویلیامز، ۲۰۱۵). به علاوه، اجتناب از تجربیات یک راه غیر مؤثر برای فرار از افکار و هیجانات درونی است (بوند و همکاران، ۲۰۱۱). اثر دیگر شفقت خود، افزایش تحمل و تاب‌آوری است (نف، هسیه و دیجیترات، ۲۰۰۵ و نف، رود و کیرکپاتریک، ۲۰۰۷). هرچه افراد شفقت خود کمتری داشته باشند، کمتر قادر خواهند بود که اتفاقات و اتفاقات غیر قابل پیش‌بینی را تحمل کنند (تانگ، ۲۰۱۹). برعکس، شفقت خود بالا حتی می‌تواند به تحمل دردهای مزمن هم کمک کند (رضایی، شریفی، غضنفری، افلاکی و بهرهدار، ۱۳۹۹). شفقت خود موجب افزایش کنجکاوی و گشودگی به وقایع زندگی شده (نف و رود و کیرکپاتریک، ۲۰۰۷) و این گشودگی و کنجکاوی موجب افزایش پذیرش و تحمل نسبت به موقعیت‌های مبهم می‌شود (فالتون، ۲۰۱۶؛ ویلسون و گیلبرت، ۲۰۰۹).

با وجود این‌که مطالعات گذشته به نقش شفقت خود بر افزایش تحمل (مثلاً، تانگ، ۲۰۱۹؛ مانتز، ویلسون، لینل و موریس، ۲۰۱۵؛ اسکونفلد و وب، ۲۰۱۳) و اجتناب از تجربه (باکر و همکاران، ۲۰۱۹؛ میرن، شریل و اورکات، ۲۰۱۵؛ گیلاندز و همکاران، ۲۰۱۵ و ویلیامز، ۲۰۱۵) تأکید داشته‌اند و نشان داده شده است که شفقت خود یکی از بهترین عوامل اثرگذار بر عدم تحمل بلا تکلیفی و اجتناب از تجربه است (فالتون، ۲۰۱۶)، هنوز مدل علی این ارتباط بر تنظیم هیجان آزمایش نشده است. با توجه به اینکه تغییر در میزان شفقت خود در افراد عادی نیز می‌تواند توانایی مدیریت و تنظیم هیجان در آنها را تبیین و پیش‌بینی کند (اینوود و فراری، ۲۰۱۸)، برای فهم مکانیزم زیربنایی چگونگی اثر شفقت خود بر تنظیم هیجان در جامعه افراد عادی به پژوهش پرداختیم. هدف اصلی این پژوهش تبیین مدل ارتباطی شفقت خود بر تنظیم هیجان با واسطه دو متغیر اجتناب از تجربه و عدم تحمل

بلا تکلیفی در جامعه افراد غیربالینی بود. فرضیه‌های پژوهش به قرار زیر بود: شفقت خود به صورت مستقیم بر تنظیم هیجان، عدم تحمل بلا تکلیفی و اجتناب از تجربه اثر گذار است و عدم تحمل بلا تکلیفی و اجتناب از تجربه بر تنظیم هیجان به صورت مستقیم و شفقت خود به واسطه عدم تحمل بلا تکلیفی و اجتناب از تجربه بر تنظیم هیجان اثر گذار است.

● روش

روش پژوهش حاضر پس رویدادی و از نوع همبستگی در قالب تحلیل مسیر بود. جامعه آماری تمام دانشجویان دانشگاه شیراز در نیمسال دوم ۹۷-۹۸ بودند. با توجه به این که حداقل نمونه مورد نیاز در پژوهش‌های تحلیل مسیر ۳۰۰ نفر عنوان شده است (گاداگنولی و ولیسر، ۱۹۹۸)، نمونه انتخابی شامل ۴۴۰ نفر از دانشجویان دختر و پسر در تمامی مقاطع تحصیل در نیمسال دوم ۹۷-۹۸ بودند. نمونه‌ها به شیوه نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند به این نحو که ابتدا از فهرست تمامی دانشکده‌ها، ۵ دانشکده به صورت تصادفی (دانشکده‌های علوم تربیتی و روانشناسی، حقوق و علوم سیاسی، علوم پایه، اقتصاد و مدیریت و فنی و مهندسی) انتخاب شدند. سپس، از هر دانشکده نیز چهار کلاس به صورت تصادفی انتخاب و به تمامی دانشجویان هر کلاس پرسشنامه‌ها ارائه گردید. بعد از کنار گذاشتن پرسشنامه‌های مخدوش و ناقص پر شده، کل پرسشنامه‌های باقی مانده ۴۰۵ عدد بود. قبل از توزیع پرسشنامه‌ها به صورت شفاهی در مورد رازداری، حریم خصوصی، محرمانه ماندن اطلاعات و شیوه تکمیل پرسشنامه‌ها برای دانشجویان توضیح داده شد و در صورت رضایت دانشجویان از آنها خواسته می شد که پرسشنامه‌ها را تکمیل کنند. به شرکت کنندگان اطلاع داده شد که در هر زمان از پژوهش اجازه ترک آن را دارند.

● ابزار

□ الف: مقیاس شفقت خود فرم کوتاه: (Self-Compassion Scale – Short Form SCS-SF) پرسشنامه شفقت خود اولین بار توسط نف (۲۰۰۳) ارائه شد، وی سه مؤلفه دو وجهی متقابل برای شفقت خود تعریف می‌کند. سه مؤلفه شامل مهربانی با خود در برابر قضاوت خود، ذهن آگاهی در برابر همانندسازی افراطی و حساسیت مشترک انسانی در برابر انزوا هستند. فرم اولیه پرسشنامه دارای ۲۶ گویه است که در طیف ۵ درجه‌ای لیکرت نمره‌گذاری می‌شود. رایس، نف، پمیر و گاچت (۲۰۱۱) فرم کوتاه این پرسشنامه را ارائه

دادند. به نظر می‌رسد نسخه کوتاه برای پژوهش‌هایی که تنها به نمره کل شفقت خود نیاز است مناسب‌تر از نسخه‌ی بلند باشد. این نسخه شامل ۱۲ گویه در طیف ۵ درجه‌ای لیکرت است (۱ تا ۵) که نمره یک فرد می‌تواند بین ۱۲ تا ۶۰ تغییر کند. فرم ایرانی این مقیاس در این پژوهش استفاده شد که دارای ضریب پایایی مناسب برابر ۰/۸۶ است (خانجانی، فروغی، صادقی و بحرینیان، ۱۳۹۵). آلفای کرونباخ کلی در پژوهش حاضر برابر ۰/۷۹ به‌دست آمد.

□ ب: پرسشنامه پذیرش و عمل نسخه ۲: (The Acceptance and Action)

این پرسشنامه حاوی ۷ گویه و تک عاملی است که عدم تمایل به افکار و هیجانات، حضور در لحظه بر اساس تعهد به ارزش‌های درونی را اندازه‌گیری می‌کند که در طیف لیکرت ۱ (هرگز) تا ۷ (همیشه) نمره‌گذاری می‌شود (بوند و همکاران، ۲۰۱۱). نمره هر فرد می‌تواند بین ۷ تا ۴۹ تغییر کند و نمره بالاتر نشان از عدم انعطاف‌پذیری روانی بیشتر است. میانگین همسانی درونی این مقیاس برابر ۰/۸۴ و ضریب بازآزمایی آن با فاصله ۳ تا ۱۲ ماه به ترتیب ۰/۸۱ تا ۰/۷۹ بوده است. در این پژوهش، از نسخه فارسی این مقیاس استفاده شد که دارای پایایی مطلوب با آلفای کرونباخ ۰/۸۵ و نیکویی برازش مناسب است (قاسمی، کلانتری، اصغری و مولوی، ۲۰۱۴). آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۸۶ بود.

□ ج: مقیاس عدم تحمل بلا تکلیفی: (The Intolerance of Uncertainty Scale)

(IUS) مقیاس ابتدایی آن به زبان فرانسوی توسط فریستون و همکاران (۱۹۹۴) برای سنجش این‌که بلا تکلیفی چقدر ناراحت‌کننده و رنج‌آور است، طراحی و تدوین شد. در سال ۲۰۰۲ این مقیاس توسط باهر و دوگاس به زبان انگلیسی مجدداً اعتباریابی شد. با وجود اینکه در نسخه‌ی اولیه، پنج عامل استخراج شده بود، بررسی‌های باهر و داگاس تنها چهار عامل را گزارش دادند. این پرسشنامه حاوی ۲۷ گویه در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای است و نمره کل هر فرد بین ۲۷ تا ۱۳۵ قابل تغییر است. ضریب آلفای کرونباخ برای این مقیاس ۰/۹۴ و پایایی بازآزمایی پنج‌هفته‌ای آن ۰/۷۴ گزارش شده است (باهر و داگاس، ۲۰۰۲). در فرم ایرانی آلفای کرونباخ برابر ۰/۹۰ و پایایی بازآزمایی هشت هفته‌ای برابر ۰/۷۲ به‌دست آمده است (موسوینیا، گلزاری و برجعلی، ۱۳۹۳). ضریب آلفای کرونباخ پژوهش حاضر برابر ۰/۹۳ بود.

د: مقیاس دشواری در تنظیم هیجان (The Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS)

مقیاس دشواری در تنظیم هیجان (DERS) توسط گرتز و رومر (۲۰۰۴) حاوی ۳۶ گویه با ۶ خرده مقیاس است. این ابزار نقص و نارسایی در تنظیم هیجان را در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از ۱ (تقریباً هرگز) تا ۵ (تقریباً همیشه) می‌سنجد و میانگین ضریب آلفای کرونباخ بین مؤلفه‌ها ۰/۸۵ گزارش شده است. نسخه فارسی این مقیاس دارای پایایی مطلوب با میانگین آلفای کرونباخ ۰/۷۰ در خرده مقیاس‌ها بوده است (کرمانی‌مازندری و طالع پسند، ۱۳۹۷). آلفای کرونباخ کل در پژوهش حاضر برابر ۰/۹۴ به دست آمد.

● یافته‌ها

در این پژوهش ۴۰۵ نفر (۲۳۳ زن و ۱۷۲ مرد) با میانگین سنی ۲۲/۴۸ سال شرکت داشتند که از این تعداد ۲۹۵ نفر در دوره کارشناسی، ۹۴ نفر در دوره کارشناسی ارشد و ۱۶ نفر در دوره دکتری مشغول به تحصیل بودند. متغیرهای جمعیت شناختی نمونه مورد مطالعه در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. توزیع فراوانی متغیرهای جمعیت شناختی

جنسیت	مرد	زن	مقطع	کارشناسی	کارشناسی ارشد	دکتری
تعداد	۱۷۲	۲۳۳	تعداد	۲۹۵	۹۴	۱۶
درصد	۴۲/۵	۵۷/۵	درصد	۷۲/۸	۲۳/۲	۴/۰
دانشکده	علوم پایه	علوم تربیتی و روانشناسی اقتصاد، مدیریت و علوم اجتماعی	حقوق	فنی و مهندسی		
تعداد	۸۴	۹۰	۴۴	۹۷	۹۰	
درصد	۲۰/۷	۲۲/۲	۱۰/۹	۲۴/۰	۲۲/۲	

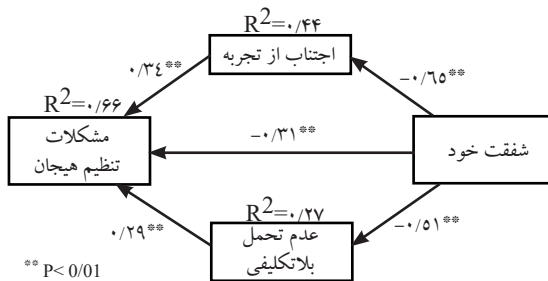
جدول ۲. شاخص‌های توصیفی و ضرایب همبستگی شفقت خود، اجتناب از تجربه، عدم تحمل بلا تکلیفی و مشکلات تنظیم هیجان

متغیر	۱	۲	۳	۴	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی
۱- شفقت خود	۱				۳۷/۹۸	۷/۲۴	-۰/۰۸	-۰/۰۲
۲- اجتناب از تجربه	**۰/۶۶-	۱			۲۲/۵۴	۷/۶۱	۰/۱۷	-۰/۴۹
۳- عدم تحمل بلا تکلیفی	**۰/۵۰-	**۰/۵۴	۱		۶۸/۵۶	۱۸/۸۰	۰/۴۲	-۰/۴۶
۴- مشکلات تنظیم هیجان	**۰/۶۳-	**۰/۶۳	**۰/۵۲	۱	۸۹/۵۰	۲۲/۷۶	۰/۳۲	۰/۰۷

آزمون T مستقل نشان داد که جنسیت بر متغیرها اثری ندارد. آزمون F برای بررسی اثر گرایش و مقطع تحصیلی بر متغیرهای مورد پژوهش معنی دار نبود.

برای بررسی مدل مفهومی پژوهش، ابتدا ضریب همبستگی پیرسون بین متغیرها محاسبه شد. همان‌طور که جدول ۲ نشان می‌دهد، همبستگی بین تمام متغیرها معنی‌دار بود. بیشترین همبستگی بین شفقت خود و اجتناب از تجربه ($r = -0/66$) و بعد از آن، ارتباط بین مشکلات تنظیم هیجان و اجتناب از تجربه ($r = 0/63$) بیشترین همبستگی را داشتند. مقادیر کشیدگی و چولگی توزیع نمرات نیز در بازه نرمال قرار داشتند. ضمناً ارزش تمام شاخص‌های تحمل بالاتر از $0/1$ و شاخص‌های VIF کمتر از 10 بود که این شاخص‌ها با این بازه برای بررسی عدم همخطی بین متغیرهای پیشین مناسب هستند (استیونس، ۲۰۱۲).

بر اساس نتایج به‌دست آمده از مدل تحلیل مسیر با استفاده از نرم افزار AMOS نسخه ۲۲، شفقت خود اثر مستقیم منفی و معنی‌داری بر عدم تحمل بلا تکلیفی ($\beta = -0/51, p < 0/001$)، اجتناب از تجربه ($\beta = -0/65, p < 0/001$) و مشکلات تنظیم هیجان ($\beta = -0/31, p < 0/001$) داشت. اجتناب از تجربه نیز اثر مستقیم و معنی‌داری بر مشکلات تنظیم هیجان ($p < 0/001$) داشت. همچنین، عدم تحمل بلا تکلیفی اثر مستقیم و معنی‌داری بر مشکلات تنظیم هیجان ($\beta = 0/34, p < 0/001$) داشت. شکل ۱ ضرایب استاندارد مدل، به همراه واریانس تبیین شده را نشان می‌دهد.



شکل ۱. روابط و ضرایب استاندارد در مدل مفهومی مورد بررسی

برای بررسی معنی‌داری اثرات غیرمستقیم از شیوه‌های باز نمونه‌گیری از دستور بوت استرپ در نرم افزار AMOS استفاده شد. با توجه به این‌که مقدار تکرار تصادفی باز نمونه‌گیری مقدار 500 مرتبه مناسب است (چیونگ و لو، ۲۰۰۸)، در این مطالعه همین مقدار در نظر گرفته شد. همان‌طور که جدول ۳ نشان می‌دهد، شفقت خود با اثر منفی معنی‌دار بر اجتناب از تجربه و عدم تحمل بلا تکلیفی به صورت غیرمستقیم بر تنظیم هیجان ($p < 0/001$)، اثر داشته است. ($\beta = -0/38$)

جدول ۳. آزمون نقش واسطه‌گری اجتناب از تجربه و عدم تحمل بلا تکلیفی در رابطه میان شفقت خود و تنظیم هیجان با استفاده از روش بوت استراپ

مسیر	اثر مستقیم	اثر غیرمستقیم	اثر کل	حد پایین	حد بالا	P
شفقت خود به مشکلات تنظیم هیجان	-۰/۳۱	-۰/۳۸	-۰/۶۹	-۰/۳۹	-۰/۲۰	۰/۰۰۷

برازش مدل با شاخص‌های مختلفی مورد سنجش واقع شد: AGFI, IFI, CFI, GFI, NFI, SRMR, RMSEA, و χ^2/df . مقادیر بزرگتر از ۰/۹۵ برای AGFI, IFI, CFI, GFI و مقدار کمتر از ۰/۰۸ برای SRMR و کمتر از ۰/۰۶ برای RMSEA قابل قبول است (هیو و بنتلر، ۱۹۹۹). هر چقدر مقدار χ^2/df کمتر باشد، مطلوبتر است و مقدار قابل قبول عددی کمتر از ۳ است (اسچرمل-اینگل، موبراگر و مولر، ۲۰۰۳). همان‌طور که شاخص‌های برازش در جدول ۴ نشان می‌دهند مدل بر داده‌ها برازش مطلوبی داشته است.

جدول ۴. شاخص‌های برازش مدل

شاخص	X ² /df	P	GFI	CFI	IFI	NEI	AGFI	RAMSEA	SRMR	P-close
	۱/۴۷	۰/۰۸	۰/۹۸	۰/۹۹	۰/۹۹	۰/۹۸	۰/۹۶	۰/۳۰	۰/۰۲	۰/۸۳

● بحث

هدف اصلی این پژوهش مشخص کردن بستر روان‌شناختی ساخته شده از شفقت خود برای اثر بر تنظیم هیجان با نگاهی فراتشخیصی بود. نتایج پژوهش‌های گذشته از اثر شفقت خود، به‌عنوان متغیر مؤثر بر تنظیم هیجان (مثلاً، دایدیچ و همکاران، ۲۰۱۷، ویلیتز، ۲۰۱۵ و لوئس، ۲۰۱۵، فانلی-جونز، ریس و کین، ۲۰۱۵)، اجتناب از تجربه (مثلاً، باکر و همکاران، ۲۰۱۹، میرن و همکاران، ۲۰۱۵، فولتن، ۲۰۱۶ و کریگر و همکاران، ۲۰۱۳) و عدم تحمل بلا تکلیفی (مثلاً، تانگ، ۲۰۱۹، ماتریو، ویلسون، لینل و موریس، ۲۰۱۵) تأکید و حمایت کرده‌اند. با وجود این، مدل ارتباطی این عامل‌ها هنوز در تحقیقات گذشته بررسی نشده است و هدف این تحقیق بررسی مدل ارتباطی این سازه‌ها بود.

نتایج نشان داد شفقت خود اثر مستقیم و منفی بر دشواری در تنظیم هیجان دارد. این نتیجه مطابق با پایه‌های نظری عنوان‌شده توسط نف (۲۰۰۳ الف) درباره شفقت خود است، چراکه وی عنوان می‌کند که شفقت خود مکانیزمی برای تنظیم هیجان‌ات در مواقع سخت و دشوار است و به فرد کمک می‌کند تا هیجان منفی خود را درک کند تا بدون سرزنش خود و قضاوت خود از آن هیجان و موقعیت فرار نکند. نگاه غیرقضاوتی به هیجان‌ات در موقعیت‌های

دشوار، می‌تواند به تنظیم آن‌ها کمک کند (رامر و همکاران، ۲۰۰۹). شفقت خود قادر است با افزایش هیجان‌ات مثبت و کاهش در هیجان‌ات منفی به دلیل ایجاد توانمندی برای همانندسازی کمتر و گسلس با هیجان‌ات و احساسات منفی، مدیریت هیجان‌ات را بهبود بخشد (نف و همکاران، ۲۰۰۷). درواقع، نگاه غیرقضاوتی فرد را قادر به تنظیم و مدیریت هیجان‌اتش میکند. شفقت خود با «کاهش نقص در فهم و آگاهی نسبت به هیجان‌ات، پذیرش بیشتر هیجان‌ات، خودداری از پاسخ‌های تکانشی، دادن توانمندی به فرد برای دسترسی بیشتر و بهتر برای تنظیم هیجان‌ات و ایجاد وضوح بیشتر درباره هیجان‌ات ایجادشده به افراد کمک می‌کند تا بهتر به مدیریت و تنظیم هیجان‌ات خود بپردازند» (ویلتز، ۲۰۱۵). علاوه براین، وقتی افراد تصور کنند که آنها نیز مانند دیگران دچار هیجان‌ات منفی می‌شوند، موجب احساس تعلق و ارتباط بیشتر با جهان و دیگران می‌شود و به آن‌ها کمک می‌کند راحت‌تر به مدیریت هیجان‌ات خود بپردازند. به نظر می‌رسد شفقت خود حتی در راهبردهای به کار گرفته شده توسط افراد در موقع هیجان‌ات هم اثرگذار باشد و موجب می‌شود بیشتر به بازاریابی شناختی و روش‌های کارآمدتر برای تنظیم هیجان‌ات خود بپردازند (دیدرک و همکاران، ۲۰۱۶ و فانلی - جونز، ریس و کین، ۲۰۱۵).

علاوه براین، نتایج نشان داد شفقت خود به صورت مستقیم و منفی بر عدم تحمل بلا تکلیفی و اجتناب از تجربه اثر دارد. در تبیین این یافته باید گفت، شفقت خود که برآمده از احساس امنیت و ایمنی است (ووی، لیو، کیو و شافر، ۲۰۱۱). بستر روان‌شناختی ایمن، همراه با سلامتی را مهیا می‌کند و فرد در سایه آن در جهان درونی و پیرامونی سرشار از خوش‌بینی، پذیرش و امیدوار به توانایی برای ابتکار عمل در خود برای زمان‌های سخت و دشوار زندگی به سر می‌برد (نف، راد و کیرکپاتریک، ۲۰۰۷). وقتی شفقت خود افزایش می‌یابد فرد بر این باور است که همچون تمام انسان‌ها لحظات و موقعیت‌هایی در زندگی وجود دارد که او از پس آن بر نمی‌آید. پس در برابر موقعیت‌هایی که پیچیده و گنگ یا جدید و ناآشنا ارزیابی می‌کند توان و قدرت رویارویی بیشتری دارد. به علاوه، شفقت خود موجب ایجاد بستری از پذیرش در افراد می‌شود تا از تجربیات مطلوبی که به وقوع نیوستند یا ناخوشایندند گریزی نداشته باشند (ژانگ و چن، ۲۰۱۶). درواقع، شفقت خود ابزار روان‌شناختی است که به افراد کمک می‌کند به جای اجتناب، به نزدیکی و پذیرش تجربیات درونی و وقایع پیش رو بپردازند.

اثر اجتناب از تجربه و عدم تحمل بلا تکلیفی بر دشواری در تنظیم هیجان مستقیم و مثبت بود. اجتناب از تجربه و عدم تحمل بلا تکلیفی به عنوان دو مکانیزم زیربنایی برای تنظیم هیجان، بستری روان شناختی در مشکلات تنظیم هیجان ایجاد می کنند (بولانگر، هیز و پیسترلو، ۲۰۱۰). در واقع، اجتناب از تجربه و عدم تحمل بلا تکلیفی به عنوان بستری آسیب زای برای تنظیم هیجان موجب می شود افراد به سمت روش های ناکارآمد تنظیم هیجان سوق پیدا کنند. وقتی فرد نمی تواند تجربیات درونی آزارنده و ناخوشایند خود را بپذیرد و آن ها را تحمل کند، طبیعتاً نخواهد توانست برای مدیریت هیجانات حاصل از این تجربیات هم راهکارهایی پیدا کند و به صورت مؤثر با تجربیات خود و محیط پیرامون خود ارتباط برقرار کند (ونت، هارت و شارپ، ۲۰۱۲). افرادی که تمایل بیشتری به کشف محیط دارند و رفتارهای اجتنابی کمتری نشان می دهند راحت تر قادرند هیجانات خود را تنظیم کنند (نوذری، فرهادی و یارمحمدی واصل، ۱۴۰۰). به علاوه، افرادی که تحمل بلا تکلیفی پایینی دارند در استفاده از روش های مناسب تنظیم هیجان دچار مشکل هستند. مثلاً، نمی توانند کمبود مهارت های مقابله ای خودشان را ادراک کنند و بیشتر گرایش به درک و توجه بر هیجانات منفی دارند (بجورک و سند، ۲۰۱۸).

به طور کلی، نتایج به دست آمده، مدل علی پژوهش را تأیید کرد. شفقت خود به واسطه افزایش تحمل بلا تکلیفی و توانمندی برای رویارویی با تجربیات درونی، موجب پیدایش بستر مناسب روان شناختی برای مدیریت بهتر هیجانات می شود. شفقت خود تصویری ذهنی از توانمندی و به اندازه کافی خوب بودن برای فرد ایجاد می کند که موجب می شود فرد از تجربیات درونی و بیرونی ناخوشایند گریزی نداشته باشد. وقتی فرد تجربیات درونی و شرایط مبهم پیش رو را بپذیرد، توانمندی بیشتری برای مدیریت هیجانات خود دارد، چراکه مکانیزم استفاده از روش های تنظیم هیجانات به کار گرفته شده از جانب او مطلوب تر است (بولانگر، هیز و پیسترلو، ۲۰۱۰). این افراد کمتر از روش های ناکارآمد تنظیم هیجانی مثل نگرانی، نشخوار فکری یا افکار خودآیند منفی استفاده می کنند (مثلاً، کریب، مالدز و کارتر، ۲۰۰۶؛ سانتالو و گاردنر، ۲۰۰۷). هرچقدر افراد از مکانیزم اجتناب از تجربه و عدم تحمل بلا تکلیفی بیشتر فاصله بگیرند، راحت تر می توانند از راهکارهای تنظیم هیجان کارآتر و مفیدتر استفاده کنند و شفقت خود بستر این مسیر را هموار می کند.

● نتیجه گیری

نتایج این پژوهش می تواند بستر روانشناختی مؤثری برای مدیریت بهتر هیجانات را مشخص کند و به پژوهشگران و درمانگران کمک کند تا با شناسایی این بستر روانشناختی برای مداخلات خود بر گروه غیربالینی، از روش های کارآمدتر و مؤثرتری استفاده کنند. در واقع، در مداخلات مبتنی بر شفقت خود برای بهبود و مدیریت هیجانات، توجه به تغییرات اجتناب از تجربه و عدم تحمل بلا تکلیفی حائز اهمیت است. علاوه بر این، نتایج پژوهش می تواند راهنمایی برای تلفیق درمان های برآمده از این متغیرها و بررسی اثر آن بر گروه بیماران باشد.

با توجه به اینکه روابط به دست آمده در این پژوهش از داده های جمع آوری شده از دانشجویان بوده است، یافته ها را نمی توان به سایر جمعیت ها از جمله بیماران تعمیم داد. پیشنهاد می شود مدل مفهومی ارائه شده در این تحقیق در مورد بیماران نیز مورد ارزیابی قرار گیرد. متغیرهای فراتشخیصی بسیاری معرفی و شناخته شده اند که ارتباط و اثرگذاری آنها بریکدیگر و بر متغیرهای بررسی شده در این پژوهش مورد سؤال و مهم است. علاوه بر این، پیشنهاد می شود اثر متغیرهای فراتشخیصی که در این پژوهش مورد بررسی قرار گرفته اند، در حین درمان های مرتبط با این متغیرها نیز مورد سنجش و ارزیابی قرار گیرد تا به تغییر و تحول این متغیرها حین درمان بیماران نیز توجه شود.

این پژوهش با محدودیت هایی نیز روبرو بوده است. اول این که آزمودنی ها به صورت مقطعی مورد بررسی قرار گرفته اند و تمام محدودیت هایی که ناشی از مطالعات مقطعی است متوجه این پژوهش است. استفاده از ابزارهای خودگزارش دهی یکی دیگر از نقایص این پژوهش است که روایی درونی پژوهش را کاهش می دهد.

● منابع

خانجانی، سجاد، فروغی، علیاکبر، صادقی، خیرالله و بحرینیان، سیدعبدالمجید (۱۳۹۵). ویژگی های روانسنجی نسخه ایرانی پرسشنامه شفقت خود (فرم کوتاه). پژوهنده، ۱۱۳(۵)، ۲۸۲ - ۲۸۹.

رضایی، علی محمد، شریفی، طیبه، غضنفری، احمد، افلاکی، الهام، و بهره دار، محمدجعفر (۱۳۹۹). نقش ایجاد الگوهای منعطف رفتار از طریق مواجهه ارزش محور در فرآیند رواندمانگری. مجله روانشناسی،

- کرمانی مازندی، زهرا و طالع پسند، سیاوش (۱۳۹۷). ویژگی های روانسنجی مقیاس دشواری تنظیم هیجان در دانشجویان دانشگاه سمنان. *آموزش و ارزشیابی*، (۴۲)، ۱۱۷ - ۱۴۲.
- موسوی نیا، رؤیا، گلزاری، محمود، برجعلی، احمد (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش تحمل بلا تکلیفی به شیوه شناختی رفتاری بر اختلال اضطراب فراگیر. *فصلنامه روانشناسی کاربردی*، ۳۱ (۳)، ۷ - ۲۳.
- نوذری، علی، فرهادی، مهران، و یارمحمدی واصل، مسیب (۱۴۰۰). تبیین ذهن آگاهی بر اساس تنظیم هیجان و فعالیت نظام های بازداری - فعالسازی رفتاری در دانشجویان. *مجله روانشناسی*، ۲۵ (۱)، ۵۰-۶۶.
- Aldao, A., & De Los Reyes, A. (2015). Commentary: A practical guide for translating basic research on affective science to implementing physiology in clinical child and adolescent assessments. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 44(2), 341-351. <https://doi.org/10.1080/15374416.2014.895942>
- Bakker, A. M., Cox, D. W., Hubley, A. M., & Owens, R. L. (2019). Emotion Regulation as a Mediator of Self-Compassion and Depressive Symptoms in Recurrent Depression. *Mindfulness*, 10(6), 1169-1180.
- Bekh Bradley, D., DeFife, J. A., Guarnaccia, C., Phifer, M. J., Fani, M. N., Ressler, K. J., & Westen, d. (2011). Emotion Dysregulation and Negative Affect: Association with Psychiatric Symptoms. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 72(5), 685-691.
- Berking, M., & Lukas, C. A. (2015). The Affect Regulation Training (ART): A transdiagnostic approach to the prevention and treatment of mental disorders. *Current Opinion in Psychology*, 3, 64-69. <https://doi.org/10.1016/j.copsy.2015.02.002>
- Björk, G., & Sand, S. (2018). *Confronting the Unknown: Pain Catastrophizing, Emotion Regulation, Psychopathy, and Associations with Uncertainty*. Örebro University.
- Bond, F. W., Hayes, S., Bear, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., ... Zettle, R. (2011). Preliminary Psychometric Properties of the Acceptance and Action Questionnaire-II: A Revised Measure of Psychological Inflexibility and Experiential Avoidance. *Behavior Therapy*, 42, 676-688.
- Boulanger, J. L., Hayes, S. C., & Piñorello, J. (2010). Experiential Avoidance as a Functional Contextual Concept. *In Emotion Regulation and Psychopathology* (pp. 107-136). New York: Guilford Press.
- Buhr, K., & Dugas, M. J. (2002). The intolerance of uncertainty scale: psychometric properties of the English version. *Behaviour Research and Therapy*, 40, 931-945.
- Cheung, G. W., & Lau, R. S. (2008). Testing mediation and suppression effects of latent variables: Bootstrapping with structural equation models. *Organizational Research*

Methods, 11(2), 296-325.

- Cribb, G., Moulds, M. L., & Carter, S. (2006). Rumination and Experiential Avoidance in Depression. *Behaviour Change*, 23(3), 165–176.
- Diedrich, A., Burger, J., Kirchner, M., & Berking, M. (2017). Adaptive emotion regulation mediates the relationship between self-compassion and depression in individuals with unipolar depression. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 90(3), 247–263.
- Diedrich, A., Grant, M., Hofmann, S. G., Hiller, W., & Berking, M. (2014). Self-Compassion as an Emotion Regulation Strategy in Major Depressive Disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 58, 43-51. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2014.05.006>
- Diedrich, A., Hofmann, S. G., Cuijpers, P., & Berking, M. (2016). Self-compassion enhances the efficacy of explicit cognitive reappraisal as an emotion regulation strategy in individuals with major depressive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 82, 1–10.
- Fernandez, K. C., Jazaieri, H., & Gross, J. J. (2016). Emotion Regulation: A Transdiagnostic Perspective on a New RDoC Domain. *Cognitive Therapy and Research*, 40(3), 426–440.
- Finlay-Jones, A. L., Rees, C. S., & Kane, R. T. (2015). Self-compassion, emotion regulation and stress among Australian psychologists: Testing an emotion regulation model of self-compassion using structural equation modeling. *PLoS ONE*, 10(7).
- Freeston, M. H., Rhéaume, J., Letarte, H., Dugas, M. J., & Ladouceur, R. (1994). Why do people worry? *Personality and Individual Differences*, 17(6), 791–802.
- Fulton, C. L. (2016). Mindfulness, Self-Compassion, and Counselor Characteristics and Session Variables. *Journal of Mental Health Counseling*, 38(4), 360–374.
- Ghasemi, N., Kalantari, M., Asghari, K., & Molavi, H. (2014). Factor Structure, Validity and Reliability of the Persian version of the Acceptance and Action Questionnaire (AAQ-II-7). *International Journal of Education and Research*, 2(9), 85–96.
- Gillanders, D. T., Sinclair, A. K., MacLean, M., & Jardine, K. (2015). Illness cognitions, cognitive fusion, avoidance and self-compassion as predictors of distress and quality of life in a heterogeneous sample of adults, after cancer. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 4(4), 300–311.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, Factor Structure, and Initial Validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41–54.
- Gratz, K. L., Weiss, N. H., & Tull, M. T. (2015). Examining emotion regulation as an

- outcome, mechanism, or target of psychological treatments. *Current Opinion in Psychology*, 3, 85–90.
- Gross, J. J. (1998b). Antecedent-and response-focused emotion regulation: Divergent consequences for experience, expression, and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 224–237.
- Gross, J. J. (1998a). The Emerging Field of Emotion Regulation: An Integrative Review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271–299. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271>
- Gross, J. J. (2015). Emotion Regulation: Conceptual and Empirical Foundations. *In Handbook of Emotion Regulation* (second edition, pp. 3–14). Guilford Press.
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 348–362.
- Guadagnoli E, Velicer WF. (1988). Relation of sample size to the stability of component patterns. *Psychological Bulletin*, 103(2), 265-75.
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1–55.
- Inwood, E., & Ferrari, M. (2018). Mechanisms of Change in the Relationship between Self-Compassion, Emotion Regulation, and Mental Health: A Systematic Review. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 10(2), 215–235.
- Jones, F., & Louise, A. (2017). The relevance of self-compassion as an intervention target in mood and anxiety disorders: A narrative review based on an emotion regulation framework. *Clinical Psychologist*, 21, 90–103. <https://doi.org/10.1111/cp.12131>
- Krieger, T., Altenstein, D., Baettig, I., Doerig, N., & Holtforth, M. G. (2013). Self-Compassion in Depression: Associations with Depressive Symptoms, Rumination, and Avoidance in Depressed Outpatients. *Behavior Therapy*, 44, 501–513.
- Loess, P. (2015). Self-Compassion as a Moderator of the Relationship between Emotion Dysregulation and Borderline Personality Disorder Symptoms (Master of Arts degree). University of Montana, Missoula, MT.
- Mantzios, M., Wilson, J. C., Linnell, M., & Morris, P. (2015). The Role of Negative Cognition, Intolerance of Uncertainty, Mindfulness, and Self-Compassion in Weight Regulation among Male Army Recruits. *Mindfulness*, 6(3), 545–552.
- Miron, L. R., Sherrill, A. M., & Orcutt, H. K. (2015). Fear of self-compassion and psychological inflexibility interact to predict PTSD symptom severity. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 4(1), 37–41.

- Neff, K. (2003a). Self-Compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy Attitude toward Oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85–101. <https://doi.org/10.1080/15298860309032>
- Neff, K. (2003b). The development and validation of a scale to measure Self-compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223–250. <https://doi.org/10.1080/15298860309027>
- Neff, K. D., Hsieh, Y. P., & DeJitterat, K. (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity*, 4(3), 263–287.
- Neff, K., Rude, S. S., & Kirkpatrick, K. I. (2007). An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of Research in Personality*, 41(4), 908–916. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2006.08.002>
- Raes, F., Pommier, E., Neff, K. D., & Gucht, D. V. (2011). Construction and factorial validation of a short form of the Self-Compassion Scale. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 18(3), 250 – 255.
- Roemer, L., Lee, J. K., Salters-Pedneault, K., Erisman, S. M., Orsillo, S. M., & Mennin, D. S. (2009). Mindfulness and emotion regulation difficulties in generalized anxiety disorder: preliminary evidence for independent and overlapping contributions. *Behavior Therapy*, 40(2), 142–154.
- Santanello, A. W., & Gardner, F. L. (2007). The role of experiential avoidance in the relationship between maladaptive perfectionism and worry. *Therapy and Research*, 31(3), 319–332.
- Sauer-Zavala, S., Gutner, C. A., Farchione, T. J., Boettcher, H. T., Bullis, J. R., & Barlow, D. H. (2017). Current definitions of “transdiagnostic” in treatment development: A search for consensus. *Behavior Therapy*, 48(1), 128–138.
- Schermelleh-Engel, K., Moosbrugger, H., & Müller, H. (2003). , Evaluating the fit of structural equation models: Tests of significance and descriptive goodness-of-fit measures. *Methods of Psychological Research Online*, 8(2), 23–74.
- Schoenefeld, S. J., & Webb, J. B. (2013). Self-compassion and intuitive eating in college women: Examining the contributions of distress tolerance and body image acceptance and action. *Eating Behaviors*, 14(4), 493–496.
- Stevens JP. (2012). Applied multivariate statistics for the social sciences. Routledge.
- Tang, W. K. (2019). Resilience and Self-Compassion Related with Achievement Emotions, Test Anxiety, Intolerance of Uncertainty, and Academic Achievement. *Psychological Studies*, 64(1), 92–102.
- Venta, A., Hart, J., & Sharp, C. (2012). The relation between experiential avoidance, alexithymia and emotion regulation in inpatient adolescents. *Clinical Child Psychology*, 18(3), 398–410.

- Wei, M., Liao, K. Y. H., Ku, T. Y., & Shaffer, P. A. (2011). Attachment, self-compassion, empathy, and subjective well-being among college students and community adult. *Journal of Personality, 79*(1), 191–221. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2010.00677.x>
- Williams, E. C. (2015). *Self-Compassion and Self-Forgiveness as Mediated by Rumination, Shame-Proneness, and Experiential Avoidance: Implications for Mental and Physical Health* (Doctoral dissertation). University of East Tennessee State. Retrieved from <http://dc.etsu.edu/etd/2562>
- Willits, E. (2015). Does Self-Compassion Protect Against Emotional Dysregulation, Anxiety, and Other Negative Emotions? (Master's thesis). University of South Carolina, Aiken.
- Wilson, T., & Gilbert, D. (2009). The Feeling of Uncertainty Intensifies Affective Reactions. *Emotion, 9*(1), 123–127.
- Zhang, J. W., & Chen, S. (2016). Self-compassion promotes personal improvement from regret experiences via acceptance. *Personality and Social Psychology Bulletin, 42*(2), 244–258.

ارتباط فرزندپروری هلیکوپتری با بهزیستی روان‌شناختی و سلامت روانی در بزرگسالی در حال ظهور □

The Relationship between Helicopter Parenting and Psychological Well-Being and Mental Health in Emerging Adulthood □

Mahdi Abdollahzadeh Rafi, PhD ✉
Mohammadreza Alishahi, MSc

مهدی عبدالله زاده رافی^۱
محمد رضا علی شاهی^۱

Abstract

چکیده

The aim of this study was to investigate the relationship between helicopter parenting and psychological well-being and mental health in emerging adulthood. The method of the present study was correlation. The research population consisted of all undergraduate students at Torbat Heydariyeh University, of whom 219 were selected by cluster sampling. In order to collect data, a helicopter parenting questionnaire, psychological well-being questionnaire and depression, anxiety and stress questionnaire were used. The results showed that there is a significant negative relationship between helicopter parenting with psychological well-being and mental health of students ($p < 0.05$). Helicopter parenting seems to affect students' psychological well-being and mental health by disrupting the normal developmental process in early adulthood.

هدف پژوهش حاضر بررسی ارتباط فرزندپروری هلیکوپتری با عملکرد تحصیلی، بهزیستی روان‌شناختی و سلامت روانی در بزرگسالی در حال ظهور بود. روش پژوهش حاضر همبستگی بود. جامعه پژوهش را کلیه دانشجویان کارشناسی دانشگاه تربت‌حیدریه تشکیل داده بود که از بین آن‌ها ۲۱۹ نفر به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند. به‌منظور گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌های فرزندپروری هلیکوپتری، بهزیستی روان‌شناختی و افسردگی، اضطراب و استرس استفاده شد. نتایج نشان داد که بین فرزندپروری هلیکوپتری با بهزیستی روان‌شناختی و سلامت روانی دانشجویان رابطه منفی معناداری وجود دارد ($p < 0.05$). به نظر می‌رسد که فرزندپروری هلیکوپتری با ایجاد خلل در فرایند طبیعی رشد در اوایل بزرگسالی، بهزیستی روان‌شناختی و سلامت روانی دانشجویان را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد.

Keywords: Helicopter parenting, psychological well-being, emerging adulthood, mental health.

کلیدواژه‌ها: فرزندپروری هلیکوپتری، بهزیستی روان

شناختی، بزرگسالی در حال ظهور، سلامت روانی

□ Department of Psychology, Malayer University, Malayer, Iran
✉ Email: rafi.mehdi@gmail.com

□ دریافت مقاله: ۱۳۹۹/۸/۸ تصویب نهایی: ۱۳۹۹/۱۲/۲۲
۱. گروه روانشناسی، دانشگاه ملایر، ملایر، ایران

● مقدمه

تحولات اجتماعی از قبیل ادامه تحصیل باعث شده است که امروزه تعداد بسیار زیادی از افراد ۱۸ تا ۲۵ ساله ایرانی هنوز با والدین خود زندگی کنند و زندگی مستقلی نداشته باشند. گرچه پیش‌ازین، این دسته از افراد، بزرگسال در نظر گرفته می‌شدند (فلدمن، ۲۰۱۸) ولی به‌تازگی برخی از پژوهشگران معتقدند که نوجوانی به «بزرگسالی در حال ظهور» (emerging adulthood) ختم می‌شود. «بزرگسالی در حال ظهور» دوره‌ای است که در سال‌های آخر نوجوانی شروع می‌شود و در دهه سوم زندگی ادامه می‌یابد. در واقع این دوره در دامنه سنی ۱۸ تا ۲۹ سال قرار دارد (آرنت، ۲۰۱۴). اکتشاف هویت، بی‌ثباتی، تمرکز بر خود، احساس بینابینی و در نظر گرفتن احتمالات/خوش‌بینی ویژگی‌های بارز این دوره تحولی است (نقی زاده، لاری، حجازی و صالحی، ۱۴۰۰). در «بزرگسالی در حال ظهور»، افراد دیگر نوجوان نیستند اما هنوز هم آماده پذیرش همه مسئولیت‌های بزرگسالی نیستند؛ بلکه هنوز هویت‌های مختلف را امتحان می‌کنند و درگیر بررسی‌های پیرامون خود هستند (تریبل، ۲۰۱۵؛ ریگمن، آرنت و کولول، ۲۰۰۷). همین موضوع باعث می‌شود والدین، آن‌ها را به حال خود رها نکنند. در واقع، برخی از والدین از اعطای استقلال کافی به فرزند جوان خود خودداری کرده و در ارتباط با آن‌ها بیش‌ازحد کنترل‌شده عمل می‌کنند (لی موین و بوچانا، ۲۰۱۱؛ پادیا-واکر و نلسون، ۲۰۱۲).

مداخله بیش‌ازحد والدین در زندگی فرزندان جوان خود مشکل فزاینده‌ای است که می‌تواند در ایفای نقش‌های بزرگسالی آن‌ها خلل ایجاد کند (دارلوو، نورویلیتیس و شوتز، ۲۰۱۷؛ اکرمی، ملک پور و عابدی، ۱۳۹۹). به‌عنوان مثال، والدین ممکن است بیش‌ازحد با فرزندان خود تماس بگیرند، در امور تحصیلی فرزندان دخالت کنند و خوابگاه فرزندان خود را تمیز کنند (سامرز و ستل، ۲۰۱۰؛ هانت، ۲۰۰۸). این پدیده، فرزندپروری هلیکوپتری نامیده می‌شود زیرا والدینی را توصیف می‌کند که بالای سر فرزندان «معلق» هستند و زندگی آن‌ها را زیر ذره‌بین دارند (تورنر، فولک و گارنر، ۲۰۲۰). به‌طور خاص، فرزندپروری هلیکوپتری شکل منحصربه‌فردی از مداخله و کنترل بیش‌ازحد والدین در زندگی فرزندان جوانشان است به‌طوری‌که به فرزند استقلال کافی برای حل مسئله و تصمیم‌گیری داده نمی‌شود (شیفرین و همکاران، ۲۰۱۴؛ پادیا-واکر و نلسون، ۲۰۱۲). در این نوع فرزندپروری،

والدین به جای فرزند خود، تصمیم‌گیری‌های مهمی را انجام می‌دهند و سعی در حل مسائلی دارند که فرزندشان می‌تواند به‌طور منطقی آن‌ها را حل کند (هانت، ۲۰۰۸)، مانند نظارت بر کار تحصیلی یا حل اختلافات اندکی که با هم‌اتاقی دارند (ش‌یفین و همکاران، ۲۰۱۴). با این حال، والدین این رفتارها را با نیت خیرخواهانه انجام می‌دهند (گیورتز و سگرین، ۲۰۱۴). همچنین، در این سبک فرزندپروری، والدین حمایت‌های زیادی در زمینه‌های مالی، هیجانی و سلامتی از فرزند خود به عمل می‌آورند و تصور نمی‌کنند که حمایت‌های بیش‌از اندازه آن‌ها پیامدهای منفی برای فرزندانشان به همراه داشته باشد (رید، دان، لوسیر-گریر، فیکسل و فرارو، ۲۰۱۶).

این سبک فرزندپروری تفاوت‌هایی با سایر سبک‌های فرزندپروری دارد. برای مثال، نشان داده شده است که فرزندپروری هلیکوپتری از لحاظ کنترل رفتاری و کنترل روان‌شناختی به‌طور معناداری متمایز از سایر سبک‌های فرزندپروری است (پادیل-واکر و نلسون، ۲۰۱۲) و بین آن‌ها همبستگی وجود ندارند (نلسون پادیل-واکر و نیلسون، ۲۰۱۵)، همچنین با گرمی والدین همبستگی منفی دارد (لوبی و همکاران، ۲۰۱۸). پاسخگو بودن بیش‌از حد والدین و کنترل رفتاری و روان‌شناختی با هدف خیرخواهانه، از دیگر تفاوت‌های این شیوه فرزندپروری با سایر سبک‌های فرزندپروری است (گیورتز و سگرین، ۲۰۱۴؛ پادیل-واکر و نلسون، ۲۰۱۲).

یکی از دلایلی که پژوهش‌ها به فرزندپروری هلیکوپتری علاقه‌مند شده‌اند این است که این شیوه فرزندپروری ترکیب منحصر به فردی از ابعاد مهم فرزندپروری (مانند حمایت، کنترل و استقلال) است که به شیوه‌ای افراطی بروز می‌یابد (پادیل-واکر و نلسون، ۲۰۱۲). در مورد پیامدهای مثبت و منفی چنین سبک فرزندپروری بحث‌هایی وجود دارد. برای مثال، برخی بر تأثیر منفی فرزندپروری هلیکوپتری بر عملکرد دانشجویان تأکید کرده‌اند (سامرز و ستل، ۲۰۱۰). مدیران آموزش عالی نیز نگرانی‌هایی درباره اعمال محافظه‌کارانه والدین و خنثی شدن استقلال فرزندان بزرگسال داشته‌اند (هانت، ۲۰۰۸). با این حال، به غیر از کنترل رفتاری-روان‌شناختی، مشخصه دیگر فرزندپروری هلیکوپتری حمایت و پشتیبانی زیاد است که ممکن است برای سلامت روانی شناختی فرزندان مثبت باشد. با این حال، بیشتر پژوهش‌ها، تأثیر منفی فرزندپروری هلیکوپتری بر عملکرد روان‌شناختی فرزندان را نشان می‌دهد (تورنر، فولک و گارنر، ۲۰۲۰؛ بردلی-گئیست و اولسون-بوچانان، ۲۰۱۴؛ گیورتز و سگرین، ۲۰۱۴؛

شیفرین و همکاران، ۲۰۱۴). برای مثال، بردلی-گئیست و اولسون-بوچانان (۲۰۱۴) با بررسی ۴۸۲ دانشجوی کارشناسی دریافتند فرزندپروری هلیکوپتری در بین والدین دانشجویانی که با خانواده خود زندگی می‌کنند و همشیره کمتری دارند، رایج‌تر است، همچنین با افزایش میزان فرزندپروری هلیکوپتری والدین، خودکارآمدی دانشجویان کاهش می‌یافت. در همین راستا، رید و همکاران (۲۰۱۶) نقش میانجی خودکارآمدی را در رابطه بین فرزندپروری هلیکوپتری والدین و بهزیستی جسمی و روانی ۶۶۱ دانشجوی آمریکایی بررسی کردند و دریافتند که فرزندپروری هلیکوپتری از طریق کاهش خودکارآمدی دانشجویان بر بهزیستی جسمی و روانی آن‌ها اثر می‌گذارد. کروز، پرویت، ایکاس، کیریایکی و ساندرلند (۲۰۱۷) نقش قومیت را در رابطه بین فرزندپروری هلیکوپتری یا بهزیستی روان‌شناختی و سلامت روانی را در ۱۱۸ دانشجوی کارشناسی بررسی کردند و دریافتند باینکه بین فرزندپروری هلیکوپتری یا بهزیستی روان‌شناختی و سلامت روانی رابطه وجود دارد ولی شدت این رابطه با توجه به قومیت متفاوت نیست. تورنر، فولک و گارنر (۲۰۲۰) در بررسی ۲۸۶ دانشجو دریافتند که با توجه به گزارش خود دانشجویان، فرزندپروری هلیکوپتری از طریق وضعیت اصالت (states of authenticity) (از خودبیگانگی، زندگی اصیل، تأثیرات خارجی) بر افسردگی اثر می‌گذارد. لی و کانگ (۲۰۱۸) در یک نمونه از دانشجویان کره‌ای، بین فرزندپروری هلیکوپتری و نشانه‌های افسردگی رابطه یافتند. به صورت مشابه همین نتایج در پژوهش شیفرین و همکاران (۲۰۱۹) و لویی و همکاران (۲۰۱۸) نیز تکرار شده است. آن‌ها نیز بین فرزندپروری هلیکوپتری و نشانه‌های افسردگی و اضطراب رابطه یافتند.

باین وجود، مطالعات دیگری نیز وجود دارد که نشان می‌دهد فرزندپروری هلیکوپتری ممکن است منجر به نتایج خنثی، مختلط و حتی مثبتی برای جوانان شود، مانند رضایتمندی و اشتیاق بیشتر به دانشگاه (فینگرمن و یاهیرون، ۲۰۱۲). به عنوان مثال، فینگرمن، چنگ و وسلمن (۲۰۱۲) میزان حمایت‌های مالی و هیجانی که والدین از فرزندانشان به عمل می‌آورند را به دو دسته افراطی و غیرافراطی تقسیم کردند. سازگاری روان‌شناختی و رضایت از زندگی افرادی که والدینشان از آن‌ها حمایت افراطی به عمل می‌آورند به طور معناداری بالاتر از آن‌هایی بود که چنین حمایت‌هایی را دریافت نمی‌کردند. به صورت مشابه، پادیل-واکر و نلسون (۲۰۱۲) دریافتند که با توجه به گزارش فرزندان، گرچه والدین دارای سبک فرزندپروری

هلیکوپتری استقلال آن‌ها را محدود می‌کنند، اما حامی هیجانی نیز هستند. برخلاف این نتایج، پژوهش‌های دیگری وجود دارد که رابطه‌ای بین فرزندپروری هلیکوپتری با بهزیستی روان‌شناختی و سلامت روانی فرزندان یافت نکرده‌اند. برای نمونه، کوان، یو و بینگام (۲۰۱۶) در بررسی ۴۱۲ دانشجوی کره‌ای که در دانشگاه‌های غیرانتفاعی مشغول به تحصیل بودند دریافتند که فرزندپروری هلیکوپتری به صورت مستقیم با بهزیستی هیجانی این دانشجویان رابطه ندارد. رید و همکاران (۲۰۱۶) نیز در بررسی خود دریافتند که فرزندپروری هلیکوپتری به صورت مستقیم بر اضطراب و افسردگی دانشجویان اثر نمی‌گذارد. به صورت مشابه، شفرین و همکارانش (۲۰۱۹) در بررسی ۴۴۶ دانشجوی ۱۸ تا ۲۵ ساله دریافتند که فرزندپروری هلیکوپتری به صورت مستقیم بر اضطراب و افسردگی دانشجویان اثر نمی‌گذارد. در همین راستا، پادیل-واکر، سون و نلسون (۲۰۲۱) نیز با بررسی ۴۵۸ دانشجوی دختر و پسر ۱۹ ساله دریافتند که نه تنها فرزندپروری هلیکوپتری به صورت کلی با افسردگی این دانشجویان رابطه ندارد بلکه یک بعد از فرزندپروری (گرمی والدینی) رابطه منفی معناداری با افسردگی دانشجویان دارد.

علاوه بر اینکه در مورد اثرات فرزندپروری هلیکوپتری ناهم‌سویی‌ها مشاهده می‌شود، نکته دیگری که تاکنون به آن پرداخته نشده این است که در کشورهای غربی که فردگرا هستند، والدین از دوره کودکی بر استقلال و فردیت فرزندان خود تأکید دارند و به‌طور کلی جامعه از افراد انتظار دارد زمانی که دوره نوجوانی را سپری کردند، از والدین خود مستقل شوند و کنترل زندگی خود را به دست بگیرند (فلدمن ۲۰۱۸) ولی در کشورها جمع‌گرایی مانند ایران، تأکید اجتماع بر پیروی از راهنمایی‌ها و دستورات افراد بزرگ‌تر به‌ویژه والدین است (لینگ و شک، ۲۰۱۸). حتی از دوره کودکی، والدین نظارت زیادی بر رفتار فرزندان خود دارند و بسیاری از تصمیم‌گیری‌های مهم را به جای فرزند خود می‌گیرند. برای مثال، در ایران، والدین نقش پررنگی در هدایت تحصیلی فرزندان خود دارند. به طوری که حتی در برهه‌های هدایت تحصیلی در پایان متوسطه اول (پایه نهم)، آموزش و پرورش یک فرم مخصوص نظر والدین در نظر گرفته است. حتی در دوره‌های بعدی نیز چنین چیزی مشاهده می‌شود. برای مثال، بسیاری از افراد جوانی که قصد ورود به دانشگاه را دارند، به‌ویژه دختران، برای انتخاب محل تحصیل خود باید نظر مساعد والدین خود را کسب کنند. همچنین، پس از

ورود به دانشگاه، دانشجویان جوان (به‌ویژه دانشجویان دختر) با این نکته روبه‌رو هستند که والدین مداخله بیش‌ازحدی در زندگی آن‌ها دارند، بر رفت‌وآمدهای آن‌ها نظارت دارند، اینکه با چه افرادی دوست هستند، به‌ویژه دوستی با جنس مخالف برای والدین دغدغه است (نقی زاده و همکاران، ۱۴۰۰) و حتی در مورد نوع پوششان به‌گونه‌ای باید نظرات والدین را تأمین کنند. با همه محدودیت‌ها و مداخله‌هایی که والدین ایرانی در زندگی فرزندان جوان خود دارند ولی بسیار از آن‌ها حاشی هستند. غالب دانشجویان که دوره بزرگسالی در حال ظهور را سپری می‌کنند، فاقد شغل هستند و به لحاظ مالی به‌صورت کامل مورد حمایت والدین خود قرار می‌گیرند (نقی زاده و همکاران، ۱۴۰۰). با این حال، وقتی والدین از فرزندان دانشجوی خود حمایت مالی می‌کنند، میزان دخالت‌های آن‌ها در زندگی فرزندشان افزایش می‌یابد و از فرزندان خود بیشتر انتظار تبعیت دارند (لاوه، داترر و فرانسیسکو، ۲۰۱۶). همچنین والدین ایرانی به نیازهای عاطفی فرزندان جوان خود حساس بوده و حمایت هیجانی فراوانی از آن‌ها به عمل می‌آورند. در مجموع، والدین ایرانی به خاطر نگرانی از آینده فرزندان جوان خود، هم مداخله بیش‌ازحدی در زندگی آن‌ها دارند و هم حمایت فراوانی از آن‌ها به عمل می‌آورند. با در نظر گرفتن همه این موارد، به نظر می‌رسد که والدین ایرانی در قبال فرزندان جوان خود از فرزندپروری هلیکوپتری استفاده می‌کنند ولی در مورد فرزندپروری هلیکوپتری آن‌ها اطلاعاتی در دسترس نیست و مشخص نیست که این شیوه فرزندپروری ممکن است با چه پیامدهایی روان‌شناختی برای دانشجویان ایرانی همراه باشد. به همین خاطر، پژوهش حاضر تلاش دارد دریابد آیا ارتباطی بین فرزندپروری هلیکوپتری با بهزیستی روان‌شناختی و سلامت روانی دانشجویان ایرانی وجود دارد؟

● روش

روش مطالعه حاضر توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه دانشجویان دوره کارشناسی دانشگاه تربیت‌حیدریه تشکیل داده بودند. با استفاده از نمونه‌گیری خوشه تصادفی ۲۱۹ نفر انتخاب شدند. با این حال، با کنار گذاشتن دانشجویانی که همه پرسشنامه‌ها را تکمیل نکرده بودند یا به شکل نامناسبی پرسشنامه را تکمیل کرده بودند (برای مثال، فقط گزینه اول در کل سؤالات یک پرسشنامه را انتخاب کرده بودند)، ۲۰۰ نفر در نهایت باقی ماندند. میانگین سنی دانشجویان شرکت‌کننده در پژوهش ۳۶/۲۰ با انحراف

معیار ۰/۹۶۶ بود. ۹۴ نفر (۴۷ درصد) از این دانشجویان دختر و ۱۰۶ نفر (۵۳ درصد) پسر بودند. همگی مجرد بودند و همه دانشجویان از دانشکده فنی مهندسی (رشته‌های عمران، مکانیک، معماری) انتخاب شدند. در کل دانشجویان شرکت‌کننده در پژوهش، ۳۵ درصد فرزند اول، ۳۳ درصد فرزند دوم، ۵/۱۲ درصد فرزند سوم و ۵/۱۹ درصد فرزند چهارم خانواده بودند. ۵/۳۸ درصد دانشجویان شرکت‌کننده در پژوهش در زمان انجام پژوهش با والدین خود زندگی می‌کردند و مابقی دانشجویان ساکن خوابگاه بودند.

پس از کسب مجوز انجام پژوهش از دانشگاه تربت‌حیدریه در آبان ماه سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸، با توجه به اینکه اکثر دانشجویان این دانشگاه در دانشکده فنی مهندسی مشغول به تحصیل بودند، با هماهنگی با آموزش دانشکده به صورت تصادفی ۸ کلاس درس از ورودی‌های مختلف (ورودی ۹۵ تا ۹۸) انتخاب شد. سپس در روز تشکیل کلاس درس، پژوهشگر با هماهنگی با آموزش دانشکده در کلاس انتخاب شده حضور پیدا کرد و توضیحاتی به دانشجویان ارائه کرد از قبیل اینکه این پرسشنامه‌ها جهت انجام یک پژوهش دانشگاهی است، پرسشنامه‌ها بدون نام تکمیل می‌شوند و به صورت گروهی تجزیه و تحلیل می‌شوند، شرکت در پژوهش اجباری نیست و در صورت شرکت در پژوهش اگر احساس کردید دیگر مایل به ادامه کار نیستید می‌توانید از تکمیل پرسشنامه‌ها دست بکشید. سپس از دانشجویان درخواست شد در صورت تمایل به شرکت در پژوهش، پرسشنامه‌ها را تکمیل کنند. پس از گردآوری پرسشنامه‌های تکمیل شده توسط دانشجویان، پرسشنامه‌های ناقص کنار گذاشته شد. در نهایت داده‌های مربوط به ۲۰۰ دانشجو وارد نرم‌افزاری آماری SPSS نسخه ۲۲ شد و با استفاده از روش آماری ضریب همبستگی پیرسون، داده‌ها تحلیل شدند.

● ابزار

□ الف: پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی (Psychological Well-Being Questionnaire)

Questionnaire: مقیاس بهزیستی روان‌شناختی، مقیاسی خودگزارشی است که در آن آزمودنی‌ها به تعدادی سؤال در مورد خودشان، پاسخ می‌دهند که این پاسخ‌ها در قالب مقیاس لیکرت شش‌درجه‌ای است. این مقیاس نخستین بار در سال ۱۹۸۹ توسط ریف ساخته شد. نسخه اولیه این مقیاس ۱۲۰ سؤال داشت. در بررسی‌های بعدی که در مورد ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس انجام گرفت، فرم‌های کوتاه‌تر این مقیاس (۸۴، ۵۴، ۴۲ و ۱۸ سؤالی) نیز تدوین

شد. فرم کوتاه ۱۸ سؤالی بیشترین استفاده و کاربرد را در پژوهش‌های مختلف داشته است (بورنز و ماچین، ۲۰۱۰). در پژوهش حاضر نیز از فرم ۱۸ سؤالی آن استفاده شد. میزان آلفای کرونباخ این نسخه در مطالعات قبلی بین ۰/۷۲ تا ۰/۸۹ گزارش شده است (ریف و سینگر، ۲۰۰۶). در ایران خانجانی، شهیدی، فتح‌آبادی، مظاهری و شکری (۱۳۹۳) این مقیاس را برای دانشجویان روا و پایا کرده‌اند. روایی این پرسشنامه را با استفاده از تحلیل عامل تأیید کرده‌اند و برای بررسی پایایی از روش همسانی درونی استفاده کرده‌اند که ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۱ را برای کل پرسشنامه گزارش کرده‌اند. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه ۰/۷۴ به دست آمد.

□ **ب: پرسشنامه افسردگی، اضطراب و استرس (Depression, Anxiety and Stress Questionnaire):** این پرسشنامه توسط لایوبوند و لایوبوند (۱۹۹۵) و برای سنجش افسردگی، اضطراب و استرس بزرگسالان ساخته شده است و دارای فرم ۴۰ سؤالی و ۲۱ سؤالی است که در پژوهش حاضر از فرم ۲۱ سؤالی استفاده شد. ۷ سؤال، افسردگی، ۷ سؤال، اضطراب و ۷ سؤال استرس را می‌سنجند. همچنین، نمره‌گذاری آن در یک طیف ۴ درجه‌ای (۰ تا ۴) انجام می‌شود. نمرات بالاتر به معنای مشکل بیشتر است. در پژوهش حاضر نمره‌گذاری سؤالات پرسشنامه به صورت معکوس درآمد تا از آن معنای مثبت سلامت روانی استنباط شود و نمره کل پرسشنامه به عنوان سلامت روانی در نظر گرفته شد. این پرسشنامه در ایران برای نمونه‌های غیربالینی، هنجاریابی شده است. با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی، روایی سازه آن تأیید شده است. همچنین، با استفاده از روش همسانی درونی، پایایی کل پرسشنامه ۰/۹۴ به دست آمده است (اصغری، سعد، دیباج‌نیا، ۲۰۰۸). در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه ۰/۹۵ به دست آمد.

□ **ج: پرسشنامه فرزندپروری هلیکوپتری (Helicopter Parenting Questionnaire):** مقیاس فرزندپروری هلیکوپتری توسط لوبی و همکاران (۲۰۱۸) ساخته شد که در آن آزمودنی به تعدادی سؤال با طیف ۵ درجه‌ای لیکرت از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم پاسخ می‌دهند. پرسشنامه فرزندپروری هلیکوپتری با ۲۳ گویه شامل ۴ مؤلفه جستجوی اطلاعات، مدیریت تحصیلی و شخصی، مداخله مستقیم و محدودسازی استقلال می‌شود. لوبی و همکاران (۲۰۱۸) با انجام تحلیل عاملی، روایی سازه این پرسشنامه را تأیید کرده‌اند. همچنین

پایایی پرسشنامه با استفاده از روش همسانی درونی بالا گزارش شده است، در واقع آلفای کرونباخ محاسبه شده برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۹۰ بوده است. در پژوهش حاضر برای بررسی روایی سازه از همبستگی خرده آزمون‌ها با نمره کل استفاده شد که تمامی ضرایب همبستگی بالا و معنادار بودند (جدول ۱). همچنین، پایایی کل پرسشنامه بالا بود زیرا ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده برابر بود با ۰/۸۸.

● یافته‌ها

رابطه فرزندپروری هلیکوپتری والدین با بهزیستی روان‌شناختی و سلامت روانی دانشجویان با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون بررسی شد (جدول ۱) و مشخص شد که بین فرزندپروری هلیکوپتری والدین با بهزیستی روان‌شناختی و سلامت روانی دانشجویان رابطه منفی معناداری دارد ($p < 0/01$)؛ به طوری که با افزایش استفاده والدین از شیوه فرزندپروری هلیکوپتری، بهزیستی روان‌شناختی و سلامت روانی دانشجویان کاهش می‌یابد.

جدول ۱. همبستگی فرزندپروری هلیکوپتری با بهزیستی روان‌شناختی و سلامت روانی دانشجویان

۵	۴	۳	۲	۱	
					فرزندپروری هلیکوپتری
				۰/۷۱ **	محدودسازی استقلال
			-۰/۱۷ *	۰/۹۰ **	مداخله مستقیم
		۰/۸۴ **	-۰/۱۳	۰/۹۵ **	مدیریت تحصیلی و شخصی
	۰/۶۹ **	۰/۷۳ **	-۰/۲۳ **	۰/۸۲ **	جستجوی اطلاعات
-۰/۵۰ **	-۰/۳۱ **	-۰/۴۰ **	-۰/۰۵	-۰/۴۳ **	بهزیستی روان‌شناختی
-۰/۲۲ **	-۰/۰۶	-۰/۱۷ *	-۰/۲۹ **	-۰/۱۹ **	سلامت روانی

* $p < 0/05$ ** $p < 0/001$

● بحث

هدف پژوهش ما بررسی رابطه بین فرزندپروری هلیکوپتری والدین با بهزیستی روان‌شناختی و سلامت روانی دانشجویان کارشناسی که در دوره بزرگسالی در حال ظهور قرار دارند، بود. نتایج نشان می‌دهد که به طور کلی فرزندپروری هلیکوپتری با بهزیستی روان‌شناختی و سلامت روانی دانشجویان رابطه منفی دارد.

پژوهش‌هایی که در کشورهای دیگر نیز انجام شده است نشان می‌دهد که فرزندپروری

هلیکوپتری با بهزیستی روان‌شناختی و سلامت روانی دانشجویان منفی رابطه دارد (لی و کانگ، ۲۰۱۸؛ شیفَرین و همکاران، ۲۰۱۹؛ لوبی و همکاران، ۲۰۱۸؛ کوروز و همکاران، ۲۰۱۷).

برای مثال، لی و کانگ (۲۰۱۸) در یک نمونه از دانشجویان کره‌ای، بین فرزندپروری هلیکوپتری و نشانه‌های افسردگی رابطه یافتند. کوروز، پرویت، اکاز، کیریکی و ساندرلند (۲۰۱۷) در بررسی دانشجویان دریافتند که بین فرزندپروری هلیکوپتری با بهزیستی روان‌شناختی و سلامت روانی رابطه وجود دارد. همچنین، در پژوهشی که شیفَرین و همکاران (۲۰۱۴) بر روی ۲۹۷ دانشجوی کارشناسی انجام دادند دریافتند دانشجویانی که والدین بیش‌ازحد کنترل‌گری داشتند، سطح بهزیستی روان‌شناختی پایینی را گزارش می‌کردند. همچنین دانشجویانی که در گزارش خود بیان داشتند که والدینشان بیش‌ازحد کنترل‌گر هستند، در سطح بالایی دچار افسردگی بودند و رضایت از زندگی پایینی داشتند.

در تبیین این یافته می‌تواند گفت، نقض نیازهای اساسی روان‌شناختی دانشجویان (احساس کفایت و استقلال) باعث کاهش سطح بهزیستی روان‌شناختی و سلامت روانی در آن‌ها می‌شود (شیفَرین و همکاران، ۲۰۱۴). دانشجویان به خاطر سبک فرزندپروری مداخله‌گر والدینشان فرصت رشد مکانیسم‌های انطباقی اثربخش برای حل تعارضات و مواجهه با استرس‌زاهای زندگی روزمره را از دست می‌دهند (کوروز و همکاران، ۲۰۱۷). آرنِت (۲۰۱۴) معتقد است به این خاطر فرزندپروری هلیکوپتری با پیامدهای منفی برای دانشجویان همراه است که این سبک فرزندپروری در توانایی آن‌ها برای دستیابی به اهداف رشدی خود اکتشافی (self-exploration) و خوداتکایی (self-reliance) تداخل ایجاد می‌کند. به نظر می‌رسد که ماهیت مداخله‌گر و کنترل‌گر فرزندپروری هلیکوپتری با میل به استقلال افرادی که در دوره بزرگسالی در حال ظهور به سر می‌برند، در تضاد باشد و باعث برانگیخته شدن هیجانات منفی از قبیل اضطراب، افسردگی و استرس شود. تمامی نمونه مشارکت‌کننده در پژوهش ما فاقد شغل بودند و برای تأمین مالی به والدین خود وابسته بودند. همان‌طور که لی و کانگ (۲۰۱۸) گفته‌اند «وقتی والدین حمایت مالی فرزندان خود را بر عهده می‌گیرند، کنترل بیشتری بر آن‌ها اعمال می‌کنند». با توجه به وابستگی مالی دانشجویان به والدینشان، آن‌ها از یک‌طرف به دنبال استقلال از والدین هستند ولی از طرف دیگر، پیشروی بیشتر به سمت استقلال ممکن است منجر به کاهش یا حتی قطع حمایت‌های

مادی والدین شود که همین موضوع می‌تواند جوانان دانشجوی را دچار یک تعارض بین استقلال و وابستگی به والدین کند و تصمیم‌گیری را برای آن‌ها دشوار کند. با توجه به اینکه فرصت‌های شغلی مناسب برای دانشجویان در ایران مهیا نیست، حرکت به سمت استقلال مادی برای اکثر دانشجویان دشوار است و وابستگی بیشتر به والدین، به معنای پذیرش کنترل آن‌ها است. پذیرش کنترل با میل به استقلال تعارضی را برای جوانان دانشجوی ایجاد می‌کند که می‌تواند وضعیت روان‌شناختی آن‌ها را به مخاطره بیندازد.

این نتایج در قالب نظریه خود تعیین‌گری (self-determination theory) (دسی و رایان، ۲۰۰۰) نیز قابل توجیه است. مطابق این نظریه هم عوامل فردی و هم محیطی بر پیامدهای رفتاری و هیجانی فرد اثر می‌گذارند. در واقع، هر فرد سه نیاز اساسی به نام‌های استقلال، شایستگی و ارتباط دارد که عوامل محیطی می‌توانند بر آن‌ها اثر مثبت یا منفی بگذارند. مطابق این مدل، فرزندپروری هلیکوپتری می‌تواند منجر به کاهش فرصت رشد استقلال و شایستگی در فرد بشود و از این طریق سلامت روانی و بهزیستی روان‌شناختی فرد را کاهش دهد (روسئو و شارف، ۲۰۱۵). شیفرین و همکاران (۲۰۱۹) به صورت تجربی درستی این فرضیه را تأیید کردند. آن‌ها با استفاده از مدل‌سازی نشان دادند که فرزندپروری هلیکوپتری از طریق استقلال، شایستگی و ارتباط بر اضطراب، افسردگی و رضایت از زندگی اثر می‌گذارد.

● نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان گفت که فرزندپروری هلیکوپتری والدین می‌تواند اثر منفی بر بهزیستی روان‌شناختی و سلامت روانی دانشجویان دوره کارشناسی داشته باشد. این دانشجویان در مرحله‌ای از تحول به نام «بزرگسالی در حال ظهور» هستند و نیاز دارند که استقلال خود را از والدین افزایش دهند. با این حال، والدین با مداخله‌ها و حمایت‌های افراطی، مانع از دستیابی دانشجویان به استقلال می‌شوند. کشمکش بین والدین و فرزندان بر سر میزان استقلال، می‌تواند سلامت روانی و بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان را به خطر بیندازد.

در پژوهش حاضر تنها دانشجویان رشته‌های فنی مهندسی حضور داشتند. این دانشجویان به لحاظ توانمندی و نگرش ممکن است با دانشجویان رشته‌های علوم انسانی تفاوت‌هایی

داشته باشند که این تفاوت‌ها بر رابطه آن‌ها با والدینشان به‌ویژه بر میزان استفاده والدین از شیوه فرزندپروری هلیکوپتری اثر بگذارد؛ بنابراین این موضوع می‌تواند تعمیم‌یافته‌های پژوهش حاضر به‌تمامی دانشجویان را با محدودیت روبه‌رو سازد.

سؤالات پرسشنامه فرزندپروری هلیکوپتری، نقش پدر و مادر را تفکیک نمی‌کند. برای مثال، از فرد می‌خواهد به چنین گویهای پاسخ بدهد «والدین من از آن دسته والدینی هستند که از جانب من با دوستانم حرف می‌زنند.» ممکن است یکی از والدین مرتکب چنین کاری بشود ولی دیگری خیر. پیشنهاد می‌شود در یک پژوهش بررسی شود که هرکدام از والدین به چه میزان از فرزندپروری هلیکوپتری استفاده می‌کنند و آیا استفاده هرکدام از آن‌ها رابطه متفاوتی با بهزیستی روان‌شناختی و سلامت روانی فرزند دارد. فرزندپروری هلیکوپتری والدین ممکن است با توجه به متغیرهایی مانند قومیت، جنسیت و رشته تحصیلی دانشجویان، تعداد فرزندان و تحصیلات والدین متفاوت باشد. پیشنهاد می‌شود در یک پژوهش علی‌مقایسه‌ای این موضوع بررسی شود.

● منابع

- اکرمی، لیلا، ملک پور، مختار و عابدی، احمد. (۱۳۹۹). نقش واسطه‌ای سبک‌های فرزندپروری والدین با مشکلات دوره بلوغ. *مجله روانشناسی*، ۴ (۲۱)، ۳۹۵-۴۱۶.
- خانجانی، مهدی، شهیدی، شهریار، فتح‌آبادی، جلیل، مظاهری، محمدعلی و شکری، امید. (۱۳۹۳). ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی فرم کوتاه (۱۸ سؤالی) مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف در دانشجویان دختر و پسر. *اندیشه و رفتار*، ۸ (۳۲)، ۲۷-۹۳.
- نقی زاده، محمدعلی، لاری، نرجس، حجازی، الهه و صالحی، کیوان. (۱۴۰۰). بررسی کیفی ویژگی‌های دوره تحولی ظهور بزرگسالی در دانشجویان ایرانی: فرهنگ و جنسیت. *مجله روانشناسی*، ۱ (۲۵)، ۳-۳۱.
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American psychologist*, 55(5), 469.
- Arnett, J. J. (2014). Presidential address: The emergence of emerging adulthood: A personal history. *Emerging Adulthood*, 2(3), 155-162.
- Asghari, A., Saed, F., & Dibajnia, P. (2008). Psychometric properties of the Depression Anxiety Stress Scales-21 (DASS-21) in a non-clinical Iranian sample. *International Journal of Psychology*, 2(2), 82-102.
- Bradley-Geist, J., & Olson-Buchanan, J. (2014). Helicopter parents: An examination of

- the correlates of over-parenting of college students. *Education Training*, 56, 314-328.
- Burns, R. A., Machin, M. A. (2010). Identifying gender differences in the independent effects of personality and psychological Well-Being on two broad affect components of subjective Well-Being. *Personality and Individual Differences*, 48(1), 22-27.
- Darlow, V., Norvilitis, J. M., & Schuetze, P. (2017). The relationship between helicopter parenting and adjustment to college. *Journal of Child and Family Studies*, 26(8), 2291-2298.
- Feldman, R.S. (2018). *Development Across the Life Span*. Hoboken, NJ: Pearson.
- Fingerman, K. L., & Yahirun, J. J. (2015). Emerging adulthood in the context of family. In J. J. Arnett (Ed.), *The Oxford handbook of emerging adulthood* (pp. 163-176). *New York, NY: Oxford University Press*.
- Fingerman, K. L., Cheng, Y. P., Wesselmann, E. D., Zarit, S., Furstenberg, F., & Birditt, K. S. (2012). Helicopter parents and landing pad kids: Intense parental support of grown children. *Journal of Marriage and Family*, 74(4), 880-896.
- Givertz, M., & Segrin, C. (2014). The association between overinvolved parenting and young adults' self-efficacy, psychological entitlement, and family communication. *Communication Research*, 41(8), 1111-1136.
- Hunt, J. (2008). Make room for daddy... and mommy: Helicopter parents are here. *The Journal of Academic Administration in Higher Education*, 4(1), 9-11.
- Kouros, C. D., Pruitt, M. M., Ekas, N. V., Kiriaki, R., & Sunderland, M. (2017). Helicopter parenting, autonomy support, and college students' mental health and well-being: The moderating role of sex and ethnicity. *Journal of Child and Family Studies*, 26(3), 939-949.
- Kwon, K. A., Yoo, G., & Bingham, G. E. (2016). Helicopter parenting in emerging adulthood: Support or barrier for Korean college students' psychological adjustment?. *Journal of Child and Family Studies*, 25(1), 136-145.
- Lee, J., & Kang, S. (2018). Perceived helicopter parenting and Korean emerging adults' psychological adjustment: The mediational role of parent-child affection and pressure from parental career expectations. *Journal of child and family studies*, 27(11), 3672-3686.
- LeMoyné, T., & Buchanan, T. (2011). Does "hovering" matter? Helicopter parenting and its effect on well-being. *Sociological Spectrum*, 31(4), 399-418.
- Leung, J. T., & Shek, D. T. (2018). Validation of the perceived Chinese over parenting scale in emerging adults in Hong Kong. *Journal of Child and Family Studies*, 27(1), 103-117.

- Lowe, K., Dotterer, A. M., & Francisco, J. (2015). "If I Pay, I Have a Say!" Parental Payment of College Education and its Association With Helicopter Parenting. *Emerging Adulthood, 3*(4), 286-290.
- Luebke, A. M., Mancini, K. J., Kiel, E. J., Spangler, B. R., Sendlak, J. L., & Fussner, L. M. (2018). Dimensionality of helicopter parenting and relations to emotional, decision-making, and academic functioning in emerging adults. *Assessment, 25*(7), 841-857.
- Nelson, L. J., Padilla-Walker, L. M., & Nielson, M. G. (2015). Is hovering smothering or loving? An examination of parental warmth as a moderator of relations between helicopter parenting and emerging adults' indices of adjustment. *Emerging Adulthood, 3*(4), 282-285.
- Padilla-Walker, L. M., & Nelson, L. J. (2012). Black hawk down?: Establishing helicopter parenting as a distinct construct from other forms of parental control during emerging adulthood. *Journal of adolescence, 35*(5), 1177-1190.
- Padilla-Walker, L. M., Son, D., & Nelson, L. J. (2021). Profiles of helicopter parenting, parental warmth, and psychological control during emerging adulthood. *Emerging Adulthood, 9*(2), 132-144.
- Reed, K., Duncan, J. M., Lucier-Greer, M., Fixelle, C., & Ferraro, A. J. (2016). Helicopter parenting and emerging adult self-efficacy: Implications for mental and physical health. *Journal of Child and Family Studies, 25*(10), 3136-3149.
- Reifman, A., Arnett, J. J., & Colwell, M. J. (2007). Emerging adulthood: Theory, assessment and application. *Journal of Youth Development, 2*(1), 37-48.
- Schiffirin, H. H., Erchull, M. J., Sendrick, E., Yošt, J. C., Power, V., & Saldanha, E. R. (2019). The effects of maternal and paternal helicopter parenting on the self-determination and well-being of emerging adults. *Journal of Child and Family Studies, 28*(12), 3346-3359.
- Schiffirin, H. H., Liss, M., Miles-McLean, H., Geary, K. A., Erchull, M. J., & Tashner, T. (2014). Helping or hovering? The effects of helicopter parenting on college students' well-being. *Journal of Child and Family Studies, 23*(3), 548-557.
- Somers, P., & Settle, J. (2010). The helicopter parent. *College and University, 86*(2), 2.
- Trible, H. B. (2015). Emerging adulthood: Defining the life stage and its developmental tasks (Unpublished Master's thesis) James Madison University, Harrisonburg.
- Turner, L. A., Faulk, R. D., & Garner, T. (2020). Helicopter parenting, authenticity, and depressive symptoms: A mediation model. *The Journal of genetic psychology, 181* (6), 500-505.

تأثیر آموزش خلاقیت نمایشی بر حافظه کاری و درگیری با تکالیف دانش آموزان دوره ابتدایی □

The Effect of Dramatic Creativity Training on Working Memory and Schoolwork Engagement of Elementary School Students □

Saeed Toulabi, PhD ✉
Narjes Motevalzade, MSc

سعید طولابی^۱
نرجس متولی زاده^۲

Abstract

The purpose of this study was to investigate the effect of dramatic creativity training on working memory and schoolwork engagement of elementary school students. The research method was quasi-experimental with pretest, posttest and follow-up with control group. The statistical population of the study was the students of primary girls' schools in district one of Saveh city. Among them, 50 second grade students were selected by available sampling method and randomly assigned in experimental and control groups. The experimental group participated in a 12-session course of dramatic creativity based on auditory and visual stimuli of working memory and creating positive emotions and motivation to do homework. Academic engagement scale and computer software "working memory information processing index" were used for data collection. Data were analyzed using multivariable variance analysis with repeated measures. Findings showed that teaching dramatic creativity led to a significant increase in working memory processing capacity and schoolwork engagement of students. These findings were also stable in the two-month follow-up. Therefore, it can be concluded that the use of creativity dramatically plays in the educational process, increases the capacity of processing working memory and students motivate to engage more in school works.

Keywords: dramatic creativity, working memory, school-work engagement

این پژوهش با هدف بررسی تأثیر آموزش خلاقیت نمایشی بر حافظه کاری و درگیری با تکالیف دانش آموزان دوره ابتدایی انجام شد. روش پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون، پس آزمون و مرحله پیگیری با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش دانش آموزان مدارس ابتدایی دخترانه ناحیه یک شهر ساوه بودند که از بین آنها ۵۰ دانش آموز پایه دوم با روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. گروه آزمایشی در یک دوره ۱۲ جلسه ای خلاقیت نمایشی مبتنی بر تحریکات شنیداری و دیداری حافظه فعال و ایجاد هیجانات مثبت و انگیزش برای انجام تکالیف مدرسه شرکت کردند. برای گردآوری داده ها از مقیاس درگیری تحصیلی و نرم افزار رایانه ای «شاخص پردازش اطلاعات حافظه کاری» استفاده شد. داده ها با استفاده از روش تحلیل واریانس چند متغیری با اندازه گیری مکرر تحلیل شد. یافته ها نشان داد که آموزش خلاقیت نمایشی منجر به افزایش معنادار ظرفیت پردازش حافظه کاری و میزان درگیری با تکالیف مدرسه دانش آموزان شد. این یافته ها در پیگیری دو ماهه نیز پایداری خود را نشان دادند. از این رو می توان نتیجه گرفت که کاربست بازی های نمایشی خلاقانه در فرایند آموزش، موجب افزایش ظرفیت پردازش حافظه فعال و ایجاد انگیزه برای درگیری بیشتر با تکالیف مدرسه در دانش آموزان می شود.

کلیدواژه ها: خلاقیت نمایشی، حافظه کاری، درگیری با تکالیف مدرس

□ Department of Educational Psychology, Kharazmi University, Tehran, Iran
✉ Email: s.toulabi@khu.ac.ir

□ دریافت مقاله: ۱۳۹۹/۸/۲۸ تصویب نهایی: ۱۳۹۹/۱۲/۲۲
۱. گروه روانشناسی تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران
۲. گروه روانشناسی تربیتی، دانشگاه آزاد ساوه، ساوه، ایران

● مقدمه

درگیری با کار مدرسه (school-work engagement)، یکی از مؤلفه‌های بهزیستی تحصیلی (academic well being) است که شامل انرژی و نیرومندی در مدرسه (انگیزشی)، تعهد نسبت به مدرسه (شناختی) و جذب شدن در کارهای مدرسه (رفتاری) است (سالملا-آرو و یوپادایا، ۲۰۱۴؛ یوپادایا و سالملا-آرو، ۲۰۱۳). درگیری تحصیلی یک مفهوم روانشناختی است و هسته مرکزی آن را «یادگیری فعالانه و لذت بخش» تشکیل می‌دهد (افروز، اژه‌ای، حجازی و مقدم زاده، ۱۳۹۸). که عاملی قابل تغییر و انعطاف پذیر است، به آسانی می‌تواند تحت تأثیر شرایط اجتماعی و آموزشی قرار بگیرد و ارتقاء آن از اهداف اصلی بسیاری از پژوهش‌های مدارس بوده است (ویسکرمی، خلیلی گشنیگانی، عالیپور، علوی، ۱۳۹۷). عدم درگیری دانش آموزان با تکالیف، یکی از بزرگترین چالش‌هایی است که معلمان و والدین با آن روبه رو می‌شوند. مطالعات اخیر بیانگر این موضوع است که بین ۴۰ تا ۶۰ درصد از دانش آموزان، عدم درگیری در انجام تکالیفشان را نشان می‌دهند (یازی-میتز و مک کورمیک، ۲۰۱۲). سطح بالایی از درگیری با تکالیف مدرسه با موفقیت تحصیلی ارتباط مثبت دارد و با وضعیت بد دانش آموزان مانند علائم افسردگی و فرسودگی شغلی ارتباط منفی دارد (یوپادایا و سالملا-آرو، ۲۰۱۳). فراگیری که درآمیزی بیشتری با برنامه‌های مدرسه دارند، در جریان تحصیل، با تکالیف رشدی برخوردار فعالانه‌تری دارند، سطوح بالایی از انرژی و تاب‌آوری را در مطالعه و سایر وظایف تحصیلی نشان می‌دهند و در رویارویی با چالش‌های تحصیلی بردبار هستند (سالملا-آرو و آپادایا، ۲۰۱۲؛ نقل از مرادی و همکاران، ۱۳۹۷). مطالعات نشان داده، دانش‌آموزانی که درآمیزی کمتری با تکالیف دارند و انجام آنها را به تأخیر می‌اندازند، استرس بیشتری نسبت به همکلاسی‌های خود تجربه می‌کنند (رایس، ریچاردسون، و کلارک، ۲۰۱۲؛ سیرویز، کیتنر و هیرچ، ۲۰۱۵). لذا مطالعه دقیق و نظاممند این موضوع و متغیرهای همبسته با آن ضرورت می‌یابد.

درگیری تحصیلی دربردارنده کنترل و تمرکز ذهن است، بنابراین در سطح روانشناختی قرار می‌گیرد (سالملا-آرو و آپادایا، ۲۰۱۲). یکی از توانمندی‌های روانشناختی همبسته با درگیری تحصیلی فراگیران، سازه حافظه فعال است (هادلینگتون، ۲۰۱۵). اصطلاح حافظه فعال به یک محل کار ذهنی اشاره دارد، که در آن می‌توان اطلاعات را برای دوره‌های کوتاه مدت

ذخیره و پردازش کرد (بدلی و هیچ، ۱۹۷۴، نقل از هالوران، ۲۰۱۱). حافظه فعال یک سیستم پردازش با ظرفیت محدود است و افراد از نظر مقدار اطلاعاتی که می‌توانند به طور مؤثر کنترل کنند و عملیات شناختی را انجام دهند متفاوت خواهند بود (هالوران، ۲۰۱۱). معنی حافظه فعال به نظریه‌ای بستگی دارد که مفهوم در آن شکل می‌گیرد. تعاریف بررسی شده حافظه فعال توسط کوان (۲۰۱۷)، در مورد آنچه اصطلاح حافظه فعال به آن اشاره می‌کند، اتفاق نظر گسترده‌ای دارند: مکانیسم‌ها و فرایندهایی که بازنمایی‌های ذهنی مورد نیاز برای انجام یک کار شناختی را حفظ می‌کند (آبیراتور، ۲۰۱۹).

تشبیه مناسب برای حافظه فعال این است که فکر کنیم فضای کار ذهنی است: مقدار کمی حافظه که اطلاعات را در خود نگه می‌دارد و توانایی کنترل توجه به منظور دستکاری اطلاعات برای استفاده مداوم را دارد. این سیستم حافظه کاری و توجه پویا، رفتار را هدایت میکند و آگاهی آگاهانه از اطلاعات مربوط به هدف را مجاز می‌سازد. عملکرد مهم دیگر سیستم حافظه فعال جلوگیری از حواس پرتی یا ورود اطلاعات بی‌ربط به آگاهی ما است. با تمرکز عمدی یا تقسیم توجه، فراگیر می‌تواند برنامه‌های خود را حفظ کند و رفتار هدف را دنبال نماید (ون، موتا و مک نیل، ۲۰۱۵؛ بدلی، ۲۰۱۷). این حافظه اساس یادگیری و یک مهارت شناختی پایه است و اثبات شده که می‌تواند بیشتر از بهره هوشی در یادگیری نقش داشته باشد (ارجمندنیا، ۱۳۹۱). بدلی (۲۰۰۰) حافظه فعال را شامل چهار مؤلفه می‌داند:

۱. «عامل مجری مرکزی» (central executive) که بعنوان نظام «توجه» عمل می‌کند؛
۲. «حلقه واج شناختی» (phonological loop) که وظیفه نگهداری اطلاعات شنیداری را به عهده دارد؛
۳. «صفحه دیداری فضایی» (visuo-spatial) که ذخیره سازی محرک‌های دیداری و فضایی را به عهده دارد؛ و ۴. «انباره رویدادی» به عنوان رابط بین حافظه بلندمدت و خرده نظام‌های حافظه فعال هستند (ناجی، شکوهی یکتا، حسن زاده، حجازی و اژه‌ای، ۱۳۹۹). هردو توانایی کلامی و دیداری حافظه فعال برای یادگیری و عملکرد تحصیلی کودکان مهم هستند (آلوی و آلوی، ۲۰۱۰، مارلو، ۲۰۱۱، پاسکو، اسمیت، گیالو، ۲۰۱۸). لذا توجه به عوامل اثربخش در ارتقاء این توانمندی‌های شناختی، می‌تواند بر سطح درگیری با تکالیف و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان مؤثر باشد.

مرور پیشینه پژوهش نشان می‌دهد، نوع آموزش معلمان مدرسه می‌تواند بر ایجاد انگیزه،

علاقه مندی، درگیری با تکالیف مدرسه و سایر توانمندی‌های شناختی فراگیران مؤثر باشد. به عنوان مثال برای آموزش مفاهیم علمی به کودکان، می‌توان از طراحی بازی‌های خلاقانه به کمک اسباب بازی‌های تجاری و دست‌ساز، تئاتر و نمایش بهره‌گرفت (جارت و بولونوز، ۲۰۲۰). آموزش‌های خلاقانه می‌تواند در افزایش میزان درآمیزی با تکالیف مدرسه، به عنوان یکی از مؤلفه‌های بهزیستی تحصیلی مؤثر باشد (فینولیت، ۲۰۱۷). این تئوری توسط نظریه ساخت و گسترش فردریکسون (۲۰۰۱) پشتیبانی می‌شود، که نشان می‌دهد احساسات مثبت ناشی از فعالیت‌های خلاقانه، موجب گسترش سطح تفکر، حل مسئله خلاق و انگیزش برای انجام تکالیف می‌شود (مارتین-کروم، فینولیت، سیلیک و کرن، ۲۰۱۸). در واقع این نظریه متضمن این دیدگاه است که هیجان‌های مثبت ناشی از فعالیت‌های مفرح و خلاقانه، نیروی محرکه رشد و بالندگی بشر هستند (مارتین-کروم و همکاران، ۲۰۱۸؛ فانچینی، چانگلود و دیرانی، ۲۰۱۹).

کودکان خردسال در بازی‌های نمایشی از تخیل و فعالیت تحول‌گرا خود استفاده می‌کنند، هر آنچه را که در محیط زندگی خود می‌یابند اصلاح، و چیزها، اشیاء، فعالیت‌ها و محیط‌های بازی جدیدی ایجاد می‌کنند. زیرا سعی می‌کنند بخش بزرگی از دنیای ذهنی خود را به نمایش بگذارند. همه مدارس باید فعالیت‌های نمایشی را مانند تنفس برای کودکان طبیعی و ضروری بدانند. چنین نمایش‌هایی باید بخشی طبیعی از برنامه روزانه مدرسه باشد (ملو، ۲۰۰۶). کاربست نمایش در تدریس، منجر به ایجاد روشی موسوم به «خلاقیت نمایشی» شده است (شیخ‌الاسلامی، ۱۳۸۶). ادبیات نمایشی از زیرشاخه‌های ادبیات کودک و نوجوان است که در راستای آموزش تفکر خلاق به مخاطبان خود، ایفای نقش می‌کند و مسیر پرورش و رشد قوای فکری آنان را به سمت و سویی درست هدایت می‌نماید. کاربردهای زیاد این ژانر در حوزه‌های مختلف فرهنگی - هنری، آن را به عنوان ابزاری کارآمد در خدمت آموزش و پرورش نوین قرار داده است (آریایی نسب، سارونی، ۱۳۹۵).

با این حال، تمرکز اصلی در آموزش هنوز روی یادگیری سنتی است و در حالی که جهان تغییرات انقلابی را پشت سر گذاشته، شیوه‌های تدریس تغییر چندانی نکرده است. در فعالیت‌های کلاسی و همچنین در برنامه‌های درسی، توجه اندکی به معرفی و تمرین راهبردهای شناختی اثبات شده و آموزش‌های خلاقانه می‌شود (ریتر، گو، کریجن، بیکن، ۲۰۲۰). لذا بنظر

می‌رسد، در راستای تحول شیوه‌های آموزشی، استفاده از بازی‌های نمایشی خلاقانه و جذاب در جریان آموزش، به ویژه در دوره دبستان و پیش دبستان، امری ضروری است. تا کنون، هیچ مطالعه‌ای به طور همزمان اثرات خلاقیت نمایشی را بر توان حافظه کاری و درگیری با تکالیف تحصیلی بررسی نکرده است. درک این ارتباطات در جمعیت‌هایی که ممکن است با مشکلات شناختی و تحصیلی روبرو شوند، حائز اهمیت است. از این رو هدف پژوهش حاضر ارزیابی اثرات خلاقیت نمایشی بر سطح درگیری تحصیلی و حافظه فعال فراگیران بود که با آموزش مفاهیم درسی به شیوه خلاقانه در قالب بازی و نمایش صورت پذیرفت.

● روش

این پژوهش از بُعد هدف، جزو پژوهش‌های کاربردی و براساس شیوه گردآوری داده‌ها، جزو پژوهش‌های نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و پیگیری با گروه گواه و گزینش تصادفی محسوب می‌شود. جامعه آماری پژوهش کلیه دانش‌آموزان دختر ابتدایی ناحیه یک شهر ساوه با حجم تقریبی ۱۵۰۰ نفر در سال تحصیلی ۹۸-۹۷ بود که از بین آنها، ۵۰ دانش‌آموز به شیوه در دسترس انتخاب و در دو گروه آزمایش و گواه گمارش شدند. در هر گروه ۲۵ دانش‌آموز شرکت داشت. ملاک‌های ورود دانش‌آموزان به پژوهش، تحصیل در پایه دوم ابتدایی، تمایل برای شرکت در برنامه، رضایت والدین و عدم شرکت همزمان در برنامه مداخله‌ای دیگر تا پایان دوره پیگیری بود. همچنین ملاک‌های خروج شرکت‌کنندگان از پژوهش نیز با توجه به ماهیت عملی پژوهش، غیبت بیش از یک جلسه، عدم مشارکت فعال در برنامه و دریافت برنامه مداخله‌ای همزمان دیگر بود.

● ابزار

□ الف: سیاهه درگیری تحصیلی (Schoolwork Engagement Inventory):

سالمیلا-آرو و آپادایا (۲۰۱۲). این مقیاس در ۹ ماده و براساس طیف لیکرت هفت درجه‌ای، از هرگز (۰) تا هر روز (۶) ساخته شده است. تومینین سوینی (۲۰۱۲)، روایی این مقیاس را از طریق تحلیل عاملی تأییدی مورد بررسی قرار دادند. این محققان مقدار آلفای کرونباخ پرسشنامه را ۰/۹۴ محاسبه کردند. این پرسشنامه در ایران توسط مرادی و همکاران (۱۳۹۵)، مورد بررسی قرار گرفت. به منظور تعیین روایی عاملی این پرسشنامه آنها از روش‌های آماری تحلیل اکتشافی و تأییدی و به منظور بررسی همسانی درونی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده

نمودند و ضریب آلفای کرونباخ کل پرسشنامه را برابر ۰/۷۵ به دست آوردند.

□ ب: شاخص پردازش اطلاعات (Information process index): به منظور

اندازه‌گیری ظرفیت حافظه فعال دانش آموزان از آزمون رایانه‌ای حافظه فعال موسوم به شاخص پردازش اطلاعات، استفاده شد. این روش اندازه‌گیری، مبتنی بر ارائه کامپیوتری است که در آن قطارهایی با واگن‌های رنگی از سمت چپ وارد یک ایستگاه شده، به ترتیب ورود، یک به یک، در حالی که رنگ برخی از آنها تغییر یافته از طرف راست ایستگاه خارج می‌شوند. در زمان توقف در ایستگاه، قطار قابل مشاهده نیست. آزمودنی قادر است قطار را برای مدتی قبل از ورود به ایستگاه ببیند. بعد از ورود قطار به ایستگاه و ناپدید شدن آن، فرد موظف است رنگ واگن‌ها را به خاطر داشته باشد. زمانی که قطار دیده می‌شود وظیفه فرد تصمیم‌گیری درباره این است که رنگ واگن تغییر یافته است یا خیر. در حین انجام این فعالیت، اطلاعات واگن‌های باقی مانده که هنوز دیده نمی‌شوند باید در حافظه فعال نگاه داشته شود. به جز مواردی که در آن فقط یک واگن وجود دارد، یادداری و پردازش اطلاعات هر دو نیاز است. کمیت پردازش و مقدار اطلاعات مورد نیاز برای به یادسپاری با توجه به طول قطار افزایش می‌یابد. بنابراین شاخص کارآمدی مؤثر حافظه فعال با تعداد واگن‌هایی که به درستی شناسایی می‌شوند برابرند. طول هر قطار تا شش واگن افزایش می‌یابد. بنابراین ۸۴ واگن برای اندازه‌گیری وجود دارند و نمره فرد با درصد قضاوت‌هایی درست او برابر است. به ازای هر واگن درستی که پاسخ داده شود، ۱/۱۹ امتیاز برای آزمودنی ثبت می‌شود. نمرات و زمان پاسخ‌دهی هر آزمودنی توسط نرم افزار ثبت می‌شود. این آزمون توسط رایدینگ (۲۰۰۰) ساخته شده و روایی و پایایی آن در ایران، توسط طولابی و همکاران (۱۳۸۹)، محاسبه شده است. در مطالعه مذکور، از روش‌های روایی همگرا و آزمون-باز آزمون بهره گرفته شده است. برای روایی همگرای IPI، از پرسشنامه توالی عدد و حرف، استفاده شده و ضریب همبستگی بین نمرات حاصل از اجرای دو ابزار مذکور ۰/۷۸ بدست آمده که از نظر آماری قابل قبول است.

□ ج: برنامه آموزشی خلاقیت نمایشی (dramatic creativity training program):

برای این منظور از شیوه‌های ارائه شده در کتاب «آموزش خلاقیت نمایشی برای کودکان» تألیف فیض شیخ الاسلام (۱۳۸۵) استفاده شد. مناسب بودن این الگوها، روشها و نمونه‌های

ارائه شده در این کتاب توسط چند متخصص حوزه روانشناسی کودک و نیز سازمان پژوهش و برنامه ریزی آموزشی وزارت آموزش و رورش مورد تأیید قرار گرفته است. خلاصه جلسات به شرح جدول ذیل است.

جدول ۱. جلسات....

	<p>آماده سازی کودکان. این کار با تمرینات بدنی شروع و به حرکات چهره و سپس تمرینات صدا ختم می شود. کودکان حول دایره ای می ایستند و حلقه ای ایجاد می کنند تا همدیگر را ببینند. حرکات بدنی باید به فرم یا حرکتی تشبیه شوند. مثلاً راه رفتن حیوانات یا می توان از قوه تخیل کودکان برای تمرین استفاده کرد. در این تمرین حس و حال حیوان مهم است تا نوع حرکتی آن. بطور مثال سنگینی که در حرکت یک فیل است یا سبکی که در پرش یک آهو هست.</p> <p>جلسه اول - حرکات چهره: کودکان برای انتقال حس از حرکات چهره شان استفاده می کنند. بعد از تمرین بدنی، بصورت دایره ای می نشینند تا خستگی ناشی از حرکات بدنی رفع شود و در ضمن فقط بر روی حرکات چهره متمرکز شوند.</p> <p>-تمرینات بیانی: جیغ زدن. این تمرین سبب تخلیه انرژی شده و کودکان کم روتر خجالت را کنار می گذارند و آزادانه صدایشان را تست می کنند. این تمرین سبب کشف قابلیت های صدایی کودکانی که هیچگاه آزمایش نکرده اند نیز می شود. سپس به تقلید صدای حیوانات پرداخته می شود.</p>
دوم	<p>شکل گیری صحنه، لباس و صورتک: قبل از اجرای نمایش، کودکان به سه دسته تقسیم می شوند. یک گروه طراحان صحنه، یک گروه طراح لباس و یک گروه طراحان صورتک و لوازم صحنه. بچه ها با ابزار ساده ای مثل نایلون، مقوا، کارتن، پارچه، کاموا، چسب و.... آشنا می شوند و نحوه درست کردن صورتک و لوازم به آنها آموزش داده می شود.</p>
سوم	<p>بازی های نمایشی: نمایشنامه: از میان قصه ها و افسانه هایی که کودکان شنیده یا در تلویزیون دیده اند، یا براساس ذهنیت تخیلی آنها انتخاب می شود. کودکان براساس نمایشنامه با آزادی عمل در حین اجرا و احترام به تصمیم گیری آنها، نمایش را اجرا می کنند.</p>
چهارم	<p>کارگردانی: کودکان با تعیین خط سیر داستانی، قرار گرفتن در جایی خاص و کنترل حرکات و تعیین حس و حالت گفتگوها، در یک بازی نمایشی حضور فعال خود را در زمینه کارگردانی ثابت می کنند. فردی که نسبت به دیگران بیشتر به موضوع نمایش اشراف دارد، مسئولیت انتخاب جایگاه اشخاص و نوع گفتگوها را به عهده می گیرد.</p>
پنجم	<p>قصه و قصه گوئی: قصه جذابی انتخاب که ابتدا و انتها داشته باشد. کودکان در قصه گوئی مشارکت دارند و فقط شنونده نیستند و اگر لازم شد با قوه تخیل خود سیر داستان را تغییر می دهند. از تمرینات جلسات قبل در قصه گوئی استفاده می شود. با مشارکت کودکان فضا سازی مناسب انجام می شود. از آواهایی چون صدای پا، صدای باد، صدای چکه آب و.... همراه با موسیقی مناسب استفاده می شود.</p>
ششم	<p>قصه گوئی گام به گام توام با نمایش: کودکان دور تا دور کلاس می نشینند و نفر اول که معمولاً مربی است جمله ای از یک رویداد یا موقعیتی را می گوید و نفر بعد در ادامه جمله نفر اول واقعه را پیش می برد تا قصه شکل بگیرد. با جمله آغازین فضایی ساخته می شود و شخصیت ها نیز معرفی می شوند و هر کودک با توجه به ذهنیت خود آنرا تکمیل می کند.</p>
هفتم	<p>قصه گوئی خلاق همزمان با تصویرگری نمایشی: کودکان برای داستانی که تعریف می شود، بطور همزمان تصویرگری خواهند کرد. با مشارکت تمامی کودکان، برای داستانی که لحظه به لحظه ارائه خواهد شد، تصاویری بر روی تخته کلاس یا صفحه بزرگی بر روی دیوار خلق می شود. از آنجا که این تصاویر براساس ذهنیت خلاق کودکان شکل می گیرد، ارتباط بیشتری با آن برقرار می کنند. و همزمان با قصه گوئی بجای آنکه شنونده صرف باشند، تصاویر ذهنی را که از داستان دارند بصورت عملی به تصویر در می آورند. برای این فعالیت از قصه های ساده و کوتاه استفاده می شود.</p>
هشتم	<p>قصه گوئی خلاق با سیستم یورش فکری و نمایشی: در این فعالیت کودکان باید براساس کلمات اتفاقی که به زبان می آورند یک قصه طراحی کنند. از کودکان خواسته می شود کلماتی که به ذهنشان می رسد از جمله نام اشیا، اشخاص و یا حالات مختلف انسانی و.... را نام ببرند و روی تخته بنویسند. سپس با هدایت مربی داستانی براساس آن کلمات خلق کنند.</p>
	<p>بازی نمایشی و کاربرد اشیا: در این فعالیت با استفاده از حس جاندارپرداری کودکان، با جان بخشیدن به اشیا از امکانات، کاربرد و حتی احساس آن شیئی بازی نمایشی ترتیب داده می شود. برای این کار ابتدا از وسایلی که کودک بیشتر</p>

نهم با آنها سروکار دارند، شروع می شود مثل وسایل شخصی کودکان (لباس، کیف، کفش و...) و سپس وسایلی که به کودک مربوط نیستند وارد بازی می شوند (مثل اجاق گاز، لباسشویی و...). کودکان از زبان اشیاء سخن می گویند، احساسات را بیان می کنند. از شعر هم می توانند استفاده کنند.

دهم **بازی نمایشی با تلفن، تلویزیون:** کاربردهای مختلف تلفن و تلویزیون و استفاده های نابجا از آنها به نمایش در می آید که می تواند بصورت یک قصه کامل باشد. این تمرین برای کودکان کمر و مناسب است. از تمرینات بدنی و ژست های شخصیت-های متفاوت هم استفاده می شود. از کودکان خواسته می شود تلفن های جدید را طراحی کنند و اینکه در بیست سال آینده تلفن ها به چه صورتی می توانند باشند.

یازدهم **بازی نمایشی برای معرفی مشاغل مختلف:** این فعالیت می تواند ضرورت و نوع عملکرد هر شغل را به کودکان آموزش دهد. با بازی مشاغل مختلف دست به تجربه می زنند و می توانند تا حدودی به خصوصیات، دردسرها و مزایای آن شغل پی ببرند.

دوازدهم **بازی نمایشی براساس جشن ها، عیدها و روزهای خاص:** برای آشنایی کودکان با آداب و رسوم و سنن انجام می شود. دوازدهم با استفاده از اطلاعات و خاطرات کودکان، افسانه ها و... فضاسازی مناسب انجام و نمایش اجرا می شود (مثل جشن نوروز) - اجرای پس آزمون

● اجرا

ابتدا مجوزهای لازم از آموزش پرورش ناحیه یک ساوه برای اجرای پژوهش در یک مدرسه ابتدایی دریافت و با هماهنگی مسئولین مدرسه، طی جلساتی محتوای دوره بصورت مختصر برای معلمان و دانش آموزان پایه دوم هر کلاس توضیح داده شد. از بین داوطلبان ۵۰ دانش آموز که امکان حضور در مدرسه خارج از ساعت کلاسی (به منظور عدم تداخل با برنامه آموزش رسمی) را داشتند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. به عنوان پیش آزمون، شاخص پردازش اطلاعات حافظه کاری و مقیاس درگیری با تکالیف برای همه آزمودنی ها اجرا شد، سپس گروه آزمایش برنامه آموزش خلاقیت نمایشی را در ۱۲ جلسه دو ساعته در طول ۶ هفته دریافت کرد. به منظور کنترل بیشتر عوامل تهدید کننده روایی درونی، آموزش خلاقیت نمایشی توسط یکی از معلمان آموزش دیده به عنوان همکار پژوهشی، انجام شد. در پایان جلسه دوازدهم، پس آزمون و حدود دو ماه بعد، آزمون پیگیری از همه مشارکت کنندگان گرفته شد. به منظور رعایت حقوق گروه گواه که دوره انتظار را طی کرده بودند، برنامه آموزشی بصورت فشرده در ۵ جلسه برایشان اجرا شد. همچنین در این راستا، تلاش شد با رضایت آگاهانه، دادن حق ترک جلسه و قطع همکاری و کسب رضایت والدین برای ماندن کودک در مدرسه بعد از پایان زمان آموزش رسمی، اصول اخلاقی پژوهش رعایت شود.

● یافته‌ها

برای تجزیه و تحلیل داده‌های گردآوری شده از نرم‌افزار آماری SPSS استفاده شد. جهت پی بردن به این موضوع که مداخله انجام شده منجر به تغییر معنادار میانگین‌های گروه آزمایش در متغیرهای وابسته در مراحل پس‌آزمون و پیگیری و در مقایسه با هم شده است یا خیر، از تحلیل واریانس چندمتغیری با طرح اندازه‌گیری مکرر (تحلیل پیوند) استفاده شد. در این تحلیل، گروه‌ها از نظر متغیرهای وابسته، هم در طول زمان و هم اثر زمان در گروه مورد بررسی قرار گرفت. لازم به ذکر است که مفروضه‌های نرمال بودن و همگنی واریانس گروه‌ها برقرار بوده است.

الف: فرضیه اول: آموزش خلاقیت نمایشی بر میزان درگیری با تکالیف دانش‌آموزان تأثیر دارد.

جدول ۲. نتایج تحلیل چندمتغیری

منبع اثر	آماره ملاک	ارزش آماره	نسبت F	df فرضیه	df خطا	معناداری
زمان	پیلانی	۰/۸۲۳	۱۲/۹۹	۱۰	۱۸۶	۰/۰۰۱
	ویلکز	۰/۲۳۳	۱۹/۶۹	۱۰	۱۸۴	۰/۰۰۱
	هتلینگ	۳/۰۴	۲۷/۷۱	۱۰	۱۸۲	۰/۰۰۱
زمان * گروه	پیلانی	۰/۸۵۷	۱۳/۹۴	۱۰	۱۸۶	۰/۰۰۱
	ویلکز	۰/۲۵۵	۱۸/۰۴	۱۰	۱۸۴	۰/۰۰۱
	هتلینگ	۲/۴۸	۲۲/۵۹	۱۰	۱۸۲	۰/۰۰۱

جدول شماره ۲ نشان می‌دهد هر سه شاخص آماره ملاک آزمون در مورد تفاوت دو گروه در طول زمان از نظر متغیر مورد مطالعه در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار شده است. جدول ۲، جزئیات تفاوت‌ها را نشان می‌دهد:

جدول ۳. خلاصه یافته‌های آزمون اثر بین آزمودنی‌ها در متغیر درگیری با تکالیف

متغیر	منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	نسبت F	معناداری
درآزمیزی با	زمان	۱۹۷/۷۷۳	۲	۹۸/۸۸۷	۲۲/۳۲۱	۰/۰۰۱
تکالیف	زمان * گروه	۲۷۰/۲۵۳	۲	۱۳۵/۱۲۷	۳۰/۵۰۱	۰/۰۰۱
مدرسه	خطا	۴۲۵/۳۰۷	۹۶	۴/۴۳۰	-	-

جدول ۳، نشان می‌دهد مداخله انجام شده توانسته است در نمرات درگیری با تکالیف مدرسه تغییر معنادار در سطح $P < 0/001$ ایجاد نماید، به این ترتیب که مداخله موجب افزایش نمرات درآزمیزی با تکالیف آزمودنی‌های گروه آزمایش در طول زمان و در مقایسه

با گروه کنترل شده است. بر این اساس جهت پی بردن به این نکته که این تغییرات در بین کدام نوبت آزمون است، مقایسه دو به دو میانگین این مقیاس صورت گرفت که نتایج آن در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. مقایسه زوجی اثر زمان اندازه گیری در گروه آزمایش در درگیری با تکالیف

متغیر	از	به	اختلاف میانگین	خطای معیار	معنی داری
درآزمی با تکالیف	پیش آزمون	پس آزمون	-۲/۷۴	۰/۴۶۳	۰/۰۰۰
	پیش آزمون	پیگیری	-۰/۸۲	۰/۴۵۳	۰/۲۲۹
	پس آزمون	پیگیری	۱/۹۲	۰/۳۳۵	۰/۰۰۰

بر اساس اطلاعات جدول ۴، نمرات گروه آزمایش از پیش آزمون تا پس آزمون تفاوت معناداری داشته است. بین نمرات پس آزمون و پیگیری تفاوت معناداری وجود ندارد، به این معنی که اثرات مداخله در طول زمان پایدار بوده است.

ب: فرضیه دوم: آموزش خلاقیت بر حافظه فعال دانش آموزان تأثیر دارد.

جدول ۵. خلاصه یافته های آزمون اثر بین آزمودنی ها در حافظه فعال

متغیر	منابع تغییر	مجموع مجذورات درجات آزادی میانگین مجذورات	نسبت F	معناداری
نمره کل حافظه فعال	زمان	۲	۵۸/۱۱۴	۰/۰۰۱
	زمان * گروه	۲	۱۲۶۷/۱	۰/۰۰۱
	خطا	۹۶	۳۵/۴۶	-

جدول ۵ نشان می دهد مداخله انجام شده توانسته است در حافظه فعال تغییرات معناداری در سطح $P < ۰/۰۲۵$ ایجاد نماید، به این ترتیب که مداخله موجب افزایش نمرات این مقیاس در آزمودنی های گروه آزمایش در طول زمان و در مقایسه با گروه کنترل شده است. جهت پی بردن به این نکته که این تغییرات در بین کدام نوبت آزمون است، مقایسه دو به دو میانگین این مقیاس صورت گرفت که نتایج آن در جداول ۶ ارائه شده است:

جدول ۶. مقایسه زوجی اثر زمان اندازه گیری در گروه آزمایش در حافظه فعال

متغیر	از	به	اختلاف میانگین	خطای معیار	معنی داری
حافظه فعال	پیش آزمون	پس آزمون	۱۲/۶۴	۱/۱۴	۰/۰۰۱
	پیش آزمون	پیگیری	۸/۲۵	۱/۲۱	۰/۰۰۲
	پس آزمون	پیگیری	۴/۳۸	۱/۲۰	۰/۵۴۶

بر اساس اطلاعات جدول ۶، گروه آزمایش در مقیاس پردازش اطلاعات حافظه فعال

از پیش‌آزمون تا پس‌آزمون و از پیش‌آزمون تا پیگیری تفاوت معناداری داشته است. از طرف دیگر بین نمرات پس‌آزمون و پیگیری این گروه تفاوت معناداری وجود ندارد، به این معنی که اثرات مداخله در طول زمان پایدار بوده است.

● بحث

این پژوهش با هدف افزایش ظرفیت پردازش حافظه کاری و سطح درگیری با تکالیف دانش‌آموزان از طریق طراحی و ارائه برنامه آموزشی خلاقیت‌نمایشی بعنوان مکمل برنامه‌های رسمی مدرسه، انجام شد. بررسی یافته‌ها حکایت از افزایش معنی‌دار نمرات حافظه فعال و سطح درگیری با تکالیف مدرسه در آزمودنی‌های گروه آزمایش در طول زمان و در مقایسه با گروه کنترل دارد.

در پژوهش حاضر برای نخستین بار تأثیر مستقیم آموزش‌های خلاقانه نمایشی بر عملکرد حافظه فعال به عنوان فرضیه اول، مورد بررسی قرار گرفت. لذا در بررسی پیشینه، پژوهشی که مستقیماً تأثیر خلاقیت را بر حافظه فعال بررسی کرده باشد یافت نشد، اما یافته‌های این تحقیق، با یافته‌های برخی پژوهش‌های مشابه (می، ردینگ، اتلی، تاکزینک، کلیمنت، وبر، سیکورسکی و رید، ۲۰۲۰؛ فینک، ریم، بندک و گرابنر ۲۰۱۹؛ فورلی و ممرت، اسکات و لریتز، ۲۰۰۴) که اثربخشی یک سری کارگاه‌های آموزشی هنری را با استفاده از تصاویر ذهنی بر توسعه مهارت‌های فراشناختی نشان داده‌اند و نیز مطالعه تاکشی، تاکی، نوچی و همکاران (۲۰۲۰)، که ارتباط مثبت بُعد اصالت/تسلط خلاقیت را با توانمندی‌های روانشناختی و حافظه فعال نشان داد همسو می‌باشد. در چرایی اثرات این دوره آموزشی بر حافظه فعال، می‌توان به ماهیت تمرین‌های ارائه شده اشاره کرد. به عنوان مثال در جلسات ششم و هفتم از کودکان خواسته شد با تمرکز روی یک کلمه یا یک تصویر، جمله یا داستان کوتاهی در مورد آن بسازند یا به صورت گروهی، برای داستانی که لحظه به لحظه ارائه می‌شد، تصاویری بر روی تخته کلاس یا صفحه بزرگی بر روی دیوار خلق کنند. از آنجاکه این تصاویر براساس خلاقیت ذهنی کودکان شکل می‌گیرد، ارتباط بیشتری با آن برقرار می‌کردند و همزمان با قصه گویی، بجای آنکه شنونده صرف باشند، تصاویر ذهنی خود از داستان را به تصویر می‌کشند. این تصویر سازی آگاهانه همراه با احساسات مثبت که نیازمند توجه، به یادسپاری و ترکیب مهارت‌های قبلی با اطلاعات فعلی است، علاوه تقویت بُعد شنیداری، می‌تواند حلقه بصری

و مجری مرکزی حافظه فعال دانش آموزان را نیز تقویت نماید.

یافته‌های فرضیه دوم مبنی بر تأثیر خلاقیت نمایشی بر افزایش میزان درگیری با تکالیف مدرسه، نشان می‌دهد مداخله انجام شده توانسته است در نمرات درگیری با تکالیف مدرسه تغییر معنادار در سطح $P < 0/001$ ایجاد نماید. در مرور پیشینه، هیچ پژوهشی که بطور مستقیم به بررسی اثرات خلاقیت نمایشی بر درگیری با تکالیف مدرسه پرداخته باشد یافت نشد. اما یافته‌های این تحقیق با نتایج پژوهش‌های مشابهی که توسط مهتا، هنریکسن و میسرا (۲۰۲۰)، و الدابانه (۲۰۱۵) و وایت (۲۰۲۰) انجام شده همسو است. این محققان، ضمن اشاره به پیامدهای منفی برنامه‌های ابلاغی از سوی نظام‌های آموزشی متمرکز، بر رشد شناختی و اجتماعی دانش آموزان، بر نقش بازی‌های نمایشی در ایجاد انگیزه، خلاقیت، پیشرفت تحصیلی، یادگیری، رشد اجتماعی و سلامت جسمانی دانش آموزان تأکید می‌کنند. از این رو، با توجه به تعریف درگیری با تکالیف - حالت مثبت و متمرکز ذهن همراه با انرژی گذاری، پایداری توجه و دریافت مطالب (سالمیلا، آرو و آپادیا، ۲۰۱۲) - در تبیین این یافته می‌توان گفت که مشارکت فعال کودکان در فعالیت‌های مفرح گروهی، موجب احساس راحتی، سرزندگی و شادکامی آنها خواهد شد و فضای مدرسه بخاطر تداعی بازی و نشاط برایشان جذابیت بیشتری خواهد داشت. این احساسات مثبت برانگیخته شده توسط بازیهای گروهی در فرایند آموزش، موجب گسترش تفکر (فردریکسون، ۲۰۰۱) و افزایش انگیزه برای انجام تکالیف مدرسه می‌شود.

اثرگذاری بازی‌های نمایشی خلاقانه در کودکان بیشتر به این دلیل است که بازی نمایشی وسیله‌ای صمیمی برای برقراری ارتباط و همکاری در سنی را فراهم می‌کند که رشد اجتماعی تازه شروع به شتاب می‌کند. فرزندان خردسال با خود بسیار صحبت می‌کنند و مهارت‌های زبانی و دستکاری را کشف میکنند، و از آنچه پیازه «خودمحوری» می‌نامد، به سمت «خودآگاهی» حرکت می‌کنند. در عین حال، آنها شروع به تمایز خود از اشیاء دنیای اطراف خود می‌کنند. بازی نمایشی بیشتر به کودک کمک می‌کند تا از یک فرد کاملاً خودمحور به فردی که قادر به اشتراک گذاری و دادن و گرفتن است تبدیل شود (مینل، واگنر، بکارلا، وویگت، ۲۰۱۸). بازی نمایشی، می‌تواند منجر به خلاقیت و توسعه زیبایی شناسی، توانایی تفکر انتقادی، رشد اجتماعی و توانایی همکاری با دیگران، بهبود مهارت‌های

ارتباطی، رشد ارزش‌های اخلاقی، معنوی و معرفت از خود شود. در واقع، ارزش‌نمایشنامه در فرصتی است که برای کودک خردسال فراهم می‌کند تا خواسته‌های درونی خود را ابراز کند و از طریق تعامل، تحول و تخیل، پیشرفت فکری و به ویژه خلاقیت را بهبود بخشد و از نظر عاطفی، اجتماعی، فکری و هنری پیشرفت کند (ملو، ۲۰۰۶).

● نتیجه‌گیری

در یک جمع‌بندی کلی می‌توان نتیجه گرفت که؛ بهره‌گیری از آموزش‌های خلاقانه نمایشی در فرایند آموزش، از طریق فعال‌سازی مکانیسم هیجان‌های مثبت و ساختار شکنی شیوه‌های آموزش یکنواخت سنتی، می‌تواند موجب تقویت توانمندی‌های شناختی مانند حافظه فعال، انگیزش تحصیلی و درگیری بیشتر با تکالیف مدرسه شود.

● منابع

- ارجمندینا، علیاکبر؛ شریفی، علی؛ رستمی، رضا (۱۳۹۳) اثربخشی برنامه تمرین رایانه‌ای شناختی بر عملکرد حافظه فعال دیداری- فضایی دانش‌آموزان با مشکلات ریاضی. *مجله ناتوانی‌های یادگیری*، ۳(۴) ۲۴-۶.
- آریایی نسب، احمد؛ سارونی، مهتاب (۱۳۹۵). ادبیات نمایشی روشی راهبردی برای آموزش کودکان. *یازدهمین گردهمایی انجمن ترویج زبان و ادب فارسی ایران*. دانشگاه گیلان.
- افروز، حمیدرضا؛ اژه‌ای، جواد؛ حجازی، الهه، مقدم زاده، علی (۱۳۹۸). درگیری تحصیلی در دانش‌آموزان دبیرستانی ایرانی: یک مطالعه کیفی. *مجله روانشناسی* ۹۲(۲۳).
- پیوسته گر، مهرانگیز؛ دستجردی، الهام؛ دهشیری، غلامرضا (۱۳۸۹). رابطه خلاقیت و بهزیستی ذهنی در دانشجویان. *فصلنامه علوم رفتاری*، ۳(۱۳).
- طولابی، سعید؛ اسدزاده، حسن، مرادی، علیرضا؛ فراهانی، محمد نقی؛ شکری، امید (۱۳۸۹). بررسی اثر خستگی شناختی و حافظه فعال بر حل مسائل شناختی در دانشجویان دختر و پسر. *فصلنامه روان‌شناسی دانشگاه تبریز*، ۵(۱۸).
- فیض‌الاسلامی، فائزه (۱۳۸۵). *مقدمه‌ای بر آموزش خلاقیت نمایشی برای کودکان، الگوها، روش‌ها و نمونه‌ها*. تهران: انتشارات مدرسه.
- مرادی، مرتضی؛ بهروزی، ناصر؛ حاجی یخچالی، علیرضا؛ عالیپور، سیروس (۱۳۹۷). آزمون مدل رابطه علی حمایت اجتماعی ادراک شده و مؤلفه‌های بهزیستی تحصیلی با میانجیگری باورهای خودکارآمدی،

حرمت خود و استرس تحصیلی در دانش آموزان پسر. *فصلنامه روش‌ها و مدل‌های روانشناختی*. ۹(۳۰).
 مرادی، مرتضی؛ سلیمانی خشاب، عباسعلی؛ شهاب زاده، صدیقه؛ صباغیان، حمید؛ دهقانی زاده، محمدحسین
 (۱۳۹۵). آزمون ساختار عاملی و سنجش همسانی درونی نسخه ایرانی پرسشنامه بهزیستی تحصیلی.

فصلنامه اندازه‌گیری تربیتی. ۶(۲۴)

ناجی، الهام سادات؛ شکوهی یکتا، محسن؛ حسن زاده، سعید؛ حجازی، الهه؛ اژه ای، جواد (۱۳۹۹).
 اثربخشی برنامه آموزشی حافظه فعال واج محور بر بهبود توانایی خواندن دانش آموزان نارساخوان.
فصلنامه روانشناسی ۹۵(۲۴).

ویسکرمی، حسنعلی؛ خلیلی گشنیگانی، زهرا؛ عالیپور، کبری؛ علوی، زینب (۱۳۹۷). نقش میانجی اشتیاق
 تحصیلی در پیشبینی بهزیستی تحصیلی دانش آموزان بر اساس جو روانی- اجتماعی کلاس درس دانش
 آموزان. *دوفصلنامه راهبردهای شناختی در یادگیری*. ۷(۱۲).

Al-Dababneh, Kholoud A.; al-Masa'deh, Mu'tasem M.; Oliemat, Enass M. (2015).
 The effect of a training program me in creativity on developing the creative abilities
 among children with visual impairment. *Journal of Early Child Development and
 Care*, 185(2)317-339

Byrge, C & Tang, C. (2015). Embodied creativity training: Effects on creative self-efficacy
 and creative production. *Thinking Skills and Creativity*, 16, 51–61.

Baddeley, Alan D. (2017). Modularity, working memory and language acquisition.
Second language Research. Special Issue.

Cowan, N. (2017). The many faces of working memory and short-term storage.
Psychonomic Bulletin & Review, 24(4), 1158–1170.

Fanchini, A; Jongbloed, J & Dirani, Agathe (2019): Examining the well-being and
 creativity of schoolchildren in France. *Cambridge Journal of Education*. 49 (4)

Fenouillet, F., Heutte, J., Martin-Krumm, C., & Boniwell, I. (2015). Validation française
 del'échelle multidimensional Satisfaction de vie chez l'élève (Multidimensional
 Students'Life Satisfaction Scale). *Canadian Journal of Behavioural Science*, 47(1),
 83–90.

Fink, Andreas; Reim, Thomas; Benedek, Mathias; Grabner, Roland H (2019). The Effects
 of a Verbal and a Figural Creativity Training on Different Facets of Creative Potential.
The Journal of Creative Behavior. 1

Furley, P., and Memmert, D. (2015). Creativity and Working Memory Capacity in Sports:
 Working Memory Capacity Is not a Limiting Factor in Creative Decision Making
 amongst Skilled Performers. 25 (3)

- Halloran, R, Kathryn (2011). Self-regulation, executive function, working memory, and academic achievement of female high school students. *Fordham University, phd.*
- Hadlington, L. J. (2015). Cognitive failures in daily life: Exploring the link with internet addiction and problematic mobile phone use. *Computers in Human Behavior*, 51, 75–81.
- Jarrett, Olga; Bulunuz, Mizrap; Jarrett, Robert & Bulunuz, Nermin (2020). Teaching with Toys: *Scientific Inquiry through Play. 30-39.*
- Martin-Krumm, C; Fenouillet, F; Csillik, A; Kern, L; Besancon, M; Heutte, J; . . . Diener, E. (2018). Changes in emotions from childhood to young adulthood. *Child Indicators Research*, 11(2), 541–561.
- May, Jon; Redding, Emma; Whatley, Sarah; Łuczniak, Klara; Clements, Lucie; Weber, Rebecca; Sikorski, John; Reed, Sara(2020). Enhancing creativity by training metacognitive skills in mental imagery, *journal of Thinking Skills and Creativity*.38
- Mehta, R; Henriksen, D; Mishra, P. (2020). “Let Children Play!” Connecting Evolutionary Psychology and Creativity. *TechTrends* 64, 684–689.
- Mellou, Eleni(2006). The values of dramatic play in children. *Journal of Early Child Development and Care*.V. (104) 1.105-114.
- Meinel, M; Wagner, T; Baccarella, C; Voigt (2018). Exploring the Effects of Creativity Training on Creative Performance and Creative Self-Efficacy: Evidence from a Longitudinal Study. *The Journal of Creative Behavior*, Vol. 1, (1).
- Oberauer, Klaus (2019). Working Memory and Attention – A Conceptual Analysis and Review. *Journal of cognition*. 2(1): 36.
- Rice, K. G., Richardson, C. M. E., & Clark, D. (2012). Perfectionism, procrastination, and psychological distress. *Journal of Counseling Psychology*, 59(2), 288–302.
- Salmela-Aro, K., & Upadaya, K. (2012). The Schoolwork Engagement Inventory Energy, Dedication, and Absorption (EDA). *European Journal of Psychological Assessment*, 28(1), 60–67.
- Salmela-Aro, K., Upadyaya, K. (2014). “School burnout and engagement in the context of demands–resources model”. *British Journal of Educational Psychology*, 84(1), 137-151.
- Sirois, Fuschia M; Kitner, Ryan; Hirsch, Jameson K. (2015). Self-compassion, affect, and health-promoting behaviors. *Journal of Health Psychology*, Vol 34(6), 661-669.
- Spencer, M; Smith, R; Gialloc, M.L; Sealbd, N; Georgiou, C; Nosartie, K; Robert, G(2018). Intrinsic motivation and academic performance in school-age children born extremely preterm: The contribution of working memory. *Journal of Learning*

and Individual Differences. V. 64, 22-32.

- Sternberg, R. J. (2012). The assessment of creativity: An investment-based approach. *Creativity Research Journal*, 24(1), 3-1.
- Takeuchi, Hikaru; Taki, Yasuyuki; Nouchi, Rui; Yokoyama, Ryoichi; Kotozaki, Yuka; Nakagawa, Seishu; Sekiguchi, Atsushi; Iizuka, Kunio; Hanawa, Sugiko; Araki, Tsuyoshi; Miyauchi, C. Makoto; Sakaki, Kohei; Sassa, Yuko; Nozawa, Takayuki; Ikeda, Shigeyuki; Yokota, Susumu; Magiŕtro, Daniele; Kawashima, Ryuta (2020). Originality of divergent thinking is associated with working memory-related brain activity: Evidence from a large sample study, *NeuroImage, Journal of NeuroImage*. V. 216.
- Tang, M., & Werner, C.H. (2017). An interdisciplinary and intercultural approach to creativity and innovation: Evaluation of the EMCI ERASMUS intensive program. *Thinking Skills and Creativity*, 24, 268-278.
- Tuominen-Soini, H., Salmela-Aro, K., Niemivirta, M. (2012). Achievement goal orientations and academic well-being across the transition to upper secondary education. *Learning and Individual Differences*. 22, 290-305.
- Upadaya, K; Salmela-Aro, K.(2013). Development of school engagement in association with academic success and well-being in varying social contexts. A review of empirical research. *European Psychologist*, 18(2), 136-147.
- Wen Z, Mota MB, and McNeil A (2015) *Working memory in second language acquisition and processing*. Bristol: Multilingual Matters.
- White, Irene (2020) Participatory arts for creativity in education (PACE) model: exploring the participatory arts as a potential model for fostering creativity in post-primary education. PhD thesis, Dublin City University.
- Yazzie-Mintz, E; McCormick, K (2012). Finding the humanity in the data: understanding, measuring, and strengthening student engagement. *Handbook of Research on Student Engagement*. pp. 743-762.

بررسی روابط ساختاری سیستم فعال ساز رفتاری و سیستم بازدارنده رفتاری با مشکلات درونی سازی و برونی سازی با توجه به نقش میانجی کارکردهای اجرایی گرم و سرد □

Investigating the Structural Relationships between Behavioral Activation-Inhibition Systems with Internalizing and Externalizing Problems according to the Mediating Role of Hot and Cold Executive Functions □

Morteza Poursadegh, MSc

Maryam Moghadasin, PhD □

Jafar Hasani, PhD

مرتضی پورصادق^۱

مریم مقدسین^۱

جعفر حسینی^۱

Abstract

The aim of the present study is to examine the relationship between internalizing/externalizing problems and behavioral activation/inhibition systems with regard to the mediating role of hot and cool executive functions. The method of the present study is structural equation modeling. Statistical population of this research was all students in universities of Tehran city, from which 160 subjects (18 to 25 years) were chosen using convenience method. Assessment was conducted by Corsi test, Flanker test, WCST, Iowa task, Stroop task, Sensitivity to Punishment and Reward Questionnaire, Behavior Assessment System for Children, and delay discounting questionnaire. The results indicated a direct and significant path from behavioral activation and inhibition systems to hot and cool executive functions, internalizing and externalizing problems. In addition, results showed an indirect and significant path from behavioral activation and inhibition systems to internalizing and externalizing problems. Statistically significant relationship between behavioral activation and externalizing problems with internalizing and externalizing problems, suggests that dysregulation of these two systems can lead to an array of psychiatric symptoms. Moreover, the significance of the mediating role of hot and cool executive functions in relationship between behavioral activation and inhibition systems and internalizing and externalizing problems, indicates that executive functions might have a regulatory influence on the behavioral activation and inhibition systems that has important clinical implications.

Keywords: behavioral activation system, behavioral inhibition system, hot executive functions, cool executive functions, internalizing problems, externalizing problems

□ Faculty of Psychology and Education, Kharazmi University, Tehran, Iran

□ Email: mmoghadasin@yahoo.com

چکیده

هدف از اجرای پژوهش حاضر، بررسی روابط ساختاری سیستم فعال ساز و بازداری رفتاری با مشکلات درونی سازی و برونی سازی، با توجه به نقش میانجی کارکردهای اجرایی گرم و سرد می باشد. روش پژوهش حاضر مدل پابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری دانشجویان ۱۸ تا ۲۵ ساله دانشگاه های شهر تهران در سال ۹۸ بود. نمونه شامل ۱۶۰ دانشجوی کارشناسی و کارشناسی ارشد ۱۹ تا ۲۵ ساله به روش در دسترس انتخاب شده و با استفاده از آزمون های شناختی کرسی، فلنکر، ویسکانسین، آیوا، استروپ و پرسشنامه کاهش ارزش تاخیر، پرسشنامه سیستم ارزیابی کودکان و نوجوانان و پرسشنامه حساسیت به تنبیه و پاداش، مورد آزمون قرار گرفتند. نتایج نشان داد که رابطه مستقیم بین متغیر نهفته سیستم های فعال ساز و بازداری رفتاری با متغیرهای نهفته کارکرد های اجرایی سرد و گرم، مشکلات درونی سازی و برونی سازی معنادار می باشد. هم چنین، رابطه غیر مستقیم میان متغیر نهفته سیستم های فعال ساز و بازداری رفتاری با متغیرهای مشکلات درونی سازی و برونی سازی نیز ضریب مسیر مثبت و معناداری را نشان می دهد. بر اساس یافته ها می توان نتیجه گرفت که معنادار بودن رابطه مستقیم سیستم های فعال ساز و بازداری رفتاری با مشکلات درونی سازی و برونی سازی نشان می دهد که کژ تنظیمی این دو سیستم، می تواند سبب بروز طیفی از علائم روان پزشکی در افراد شود. هم چنین، معناداری نقش میانجی کارکردهای اجرایی سرد و گرم در رابطه بین سیستم های فعال ساز و بازداری رفتاری و مشکلات درونی سازی و برونی سازی، بیانگر آن است که کارکردهای اجرایی می توانند در عملکرد سیستم های بازداری و فعال ساز رفتاری دارای نقش تنظیم کننده باشند که این موضوع دارای اهمیت بالینی می باشد.

کلیدواژه ها: سیستم فعال ساز رفتاری، سیستم بازداری رفتاری، کارکردهای اجرایی گرم، کارکردهای اجرایی سرد، مشکلات درونی سازی، مشکلات برونی سازی

□ دریافت مقاله: ۱۳۹۹/۹/۱۳ تصویب نهایی: ۱۴۰۰/۱/۲۲

۱. گروه روانشناسی بالینی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

● مقدمه

امروزه اغلب پژوهش‌ها نشان داده‌اند که اختلالات روانی نسبتاً شایع، در سال‌های اولیه زندگی شروع می‌شوند و آثار آنها تا دوران بزرگسالی گسترش می‌یابد. هم‌چنین، اختلالات روانشناختی دارای طبقات گسترده‌ای است و طیفی از اختلالات خلقی و اضطرابی تا اختلالات عصب-تحولی و عصب-شناختی را در بر می‌گیرد (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). یکی از روش‌های تقسیم‌بندی اختلالات روانی، تقسیم آنها به دو دسته درونی سازی و برونی سازی است. این تقسیم‌بندی برای نخستین بار توسط آخنباخ (۱۹۶۶) مطرح شده است. اختلالات درونی سازی بیانگر دسته‌ای از اختلالات هستند که با علائم بیش‌کنترلی مشخص می‌شوند، یعنی اینکه افراد مبتلا به این اختلالات می‌کوشند کنترل غیر انطباقی و نامتناسبی را بر حالات شناختی و هیجانی درونی خود اعمال کنند. علاوه بر این، اصطلاح درونی سازی بدین معناست که این اختلالات تا حد زیادی به صورت درونی ایجاد شده و درون فرد باقی می‌مانند، به همین دلیل از اختلالات درونی سازی، به عنوان اختلالات پنهان نیز یاد می‌شوند، زیرا معمولاً پی‌بردن به آنها از طریق مشاهده بیرونی دشوار است (مرل، ۲۰۱۳). معمولاً اختلالاتی نظیر اختلالات خلقی، اختلالات اضطرابی و مشکلاتی نظیر دوری‌گزینی از روابط اجتماعی، ذیل عنوان اختلالات درونی سازی طبقه‌بندی می‌شوند (ویل‌مشرست، ۲۰۱۷؛ رینولدز و کامفوس، ۲۰۱۵). اختلالات برونی سازی بر خلاف اختلالات درونی سازی، با علائمی که بیانگر کنترل‌شدگی پایین هستند مشخص می‌شود. این اختلالات اغلب رفتارهایی را در بر می‌گیرند که آشکار و مخرب بوده و معمولاً همراه با زیرپا گذاشتن قوانین و هنجارهای اجتماعی هستند و عواقب نامطلوب و مخربی دارند. اختلالاتی نظیر اختلال سلوک، اختلال کاستی توجه/بیش‌فعالی، اختلال نافرمانی مقابله‌ای و مشکلاتی نظیر پرخاشگری و تکانشگری را در بر می‌گیرند (ویل‌مشرست، ۲۰۱۷؛ رینولدز و کامفوس، ۲۰۱۵).

از جمله عواملی که در بروز اختلالات درونی سازی و برونی سازی نقش دارد، سیستم فعال ساز رفتاری و سیستم بازداری رفتاری است. این دو مؤلفه شخصیتی، بر نظریه حساسیت به تقویت جفری‌گری مبتنی هستند. این نظریه از سه مؤلفه شخصیتی تشکیل شده است که دارای بنیان‌های زیستی هستند. مؤلفه اول، سیستم جنگ-گریز-انجماد است و این سیستم در

برابر محرک های آزارنده شرطی و غیر شرطی فعال می شود. هیجان مربوط به این سیستم ترس است و سبب می شود فرد در برخورد با محرک های آزارنده، سه نوع پاسخ جنگ (مقاومت در برابر محرک آزارنده) گریز (فرار کردن از محرک آزارنده) و انجماد (در جا ایستادن و عدم واکنش به محرک آزارنده) را از خود بروز دهد. مؤلفه دوم، سیستم فعال ساز رفتاری است و پاسخ فرد به محرک های خوشایند شرطی و غیر شرطی را میانجی گری می کند. اختلال در این سیستم، با اعمال تکانشی و ضعف در بازداری تکانه مشخص می شود. مؤلفه سوم نیز سیستم بازداری رفتاری نام دارد. این سیستم در موارد تعارض وارد عمل می شود، بدین صورت که وقتی فرد با موقعیتی روبرو می شود که در مورد نحوه واکنش به آن اطلاعات کافی در اختیار ندارد، یعنی نمی داند از طریق سیستم فعال ساز رفتاری پاسخ دهد یا از طریق سیستم جنگ-گریز-انجماد، سیستم بازداری رفتاری فرد را در حالتی از آمادگی قرار می دهد تا بعد از کسب اطلاعات کافی از محیط، واکنش لازم را به محرک محیطی بدهد (گری و مک ناوتون، ۲۰۰۳؛ کر، ۲۰۰۹). همراستا با این پژوهش ها، مطالعات نشان دادند که سیستم فعال ساز رفتاری رابطه مثبتی با ذهن آگاهی و درک هیجانها دارد، از طرفی دیگر سیستم بازداری رفتاری رابطه منفی با ذهن آگاهی دارد. به عبارت دیگر هیجانها مثبت ناشی از سیستم فعال ساز رفتاری و ذهن آگاهی باهم در ارتباط هستند. این هیجانها مثبت، حس خوشایند و به دنبال آن پاداش را ایجاد می کنند. این حس پاداش، خود آگاهی فرد نسبت به موقعیت و فعالیت را بالا برده و در مواقعی منجر به ترس و اضطراب می شود (نوزری، فرهادی و یارمحمدیواصل، ۱۴۰۰).

مطالعات اولیه نشان داده اند که مشکلات درونی سازی با بیش فعال بودن سیستم بازداری رفتاری در ارتباط هستند. مطالعات نشان می دهند که افراد مبتلا به مشکلات درونی سازی، در سیستم فعال ساز رفتاری نیز کم فعالیتی نشان می دهند (دل دونو و همکاران، ۲۰۱۵؛ لی، ژو و چن، ۲۰۱۵؛ اشترویس و همکاران، ۲۰۱۸). مطالعاتی نیز وجود دارند که بر اساس آنها، افراد مبتلا به افسردگی علاوه بر کم فعالیتی سیستم فعال ساز رفتاری، در سیستم بازداری رفتاری نیز حساسیت بیش از حدی را تجربه می کنند (هونت، نلسون-گری، کیمبرل، میچل و کوپیل، ۲۰۰۷؛ کوپلان، ویلسون، فراهلیک و زلنسکی، ۲۰۰۶).

در مورد مشکلات برونی سازی نیز مطالعاتی نشان می دهند که این اختلال با کاستی هایی

در سیستم بازداری رفتاری مرتبط است (هیل، ۲۰۰۲؛ بیجتیر، بک، کلائس و فادریکن، ۲۰۰۹؛ مورگان، بوئن، مور و فان-گوزن، ۲۰۱۴). اغلب مطالعات، عدم تعادل بین سیستم فعال ساز رفتاری و سیستم بازداری رفتاری را نشان می دهند. بدین صورت که در افراد مبتلا به مشکلات برونی سازی، بیش فعال بودن سیستم فعال ساز رفتاری نسبت به سیستم بازداری رفتاری مشهود است. افراد مبتلا به مشکلات برونی سازی، به هنگام مواجه با تقویت، حتی در صورت وجود علائم تنبیه، در اعمال کنترل کافی بر سیستم فعال ساز رفتاری از طریق سیستم بازداری رفتاری ضعف هایی را نشان می دهند (بیجتیر و همکاران، ۲۰۰۹؛ هیم، کانتینی، چکلی و کاسادی، ۲۰۱۵؛ پیرونتی، لی، مولر، بالمور و شکیان، ۲۰۱۶).

یکی دیگر از مواردی که در ابتلا به اختلالات درونی سازی و برونی سازی نقش دارند، کارکرد های اجرایی هستند. کارکرد های اجرایی، شامل مؤلفه های شناختی و رفتاری گوناگونی هستند که نقش مهمی در رفتار هدفمند انسان ایفا می کنند. منظور از کارکردهای اجرایی سرد، مجموعه ای از فرآیندهای شناختی نظیر حافظه کاری، بازداری و جابجایی است که در محیطی غیر انگیزشی و عاری از بافت هیجانی رخ می دهد. بدین معنا که عملکرد فرد در محیطی کنترل شده انجام می شود و لزوماً قابل مقایسه با عملکرد وی در محیط مملو از محرک های هیجانی و انگیزشی زندگی روزمره نیست. مهارت های شناختی بازداری، حافظه کاری و جابجایی عموماً به عنوان کارکرد های اجرایی سرد در نظر گرفته شده اند (زلازو و کارلسون، ۲۰۱۲؛ گلدستین و ناگلیری، ۲۰۱۴؛ دیاموند، ۲۰۱۳).

در کنار ارزیابی جنبه های صرفاً شناختی (سرد) کارکرد های اجرایی، در مورد شناسایی جنبه های عاطفی و هیجانی (گرم) کارکرد های اجرایی نیز تلاش هایی صورت گرفته است (کر و زلازو، ۲۰۰۴؛ هانگوانیشکول، هپنی، لی و زلازو، ۲۰۰۵؛ پرنسیپ و همکاران، ۲۰۱۱). کار بر روی مفهوم کارکرد های اجرایی گرم، از این مشاهده بالینی نشأت گرفت که افراد دچار آسیب در ناحیه شکمی - میانی ((ventral-tegmental area (VTA)) قشر پیش پیشانی، گرچه در آزمون های هوش عملکرد عادی دارند، اما در بافت زندگی روزمره نارسایی هایی را نشان می دهند (بچارا، ۲۰۰۴). بنابراین، کارکردهای اجرایی گرم عبارت اند از کیفیت کارکرد های اجرایی در محیطی که دارای بار هیجانی و انگیزشی بوده و بحث هزینه- فایده در آن موقعیت ها مطرح است (زلازو، مولر و مارکوویچ، ۲۰۰۳؛ گلدستین و ناگلیری، ۲۰۱۴).

تحقیقات متعددی رابطه اختلالات درونی سازی و برونی سازی با کارکرد های اجرایی را مورد مطالعه قرار داده اند. در اختلال وسواس، هراس خاص و اضطراب اجتماعی، مشکلاتی در حافظه رویدادی (Episodic memory) گزارش شده است (ایراکسینن، لارسون و فورسل، ۲۰۰۵). علاوه بر این، افراد مبتلا به اختلالات اضطرابی در بازداری پاسخ های رقیب، حافظه کاری دیداری- فضایی و حافظه کاری کلامی نارسایی های را نشان می دهند (اشنایدر، میاکی و هنکین، ۲۰۱۵). در اختلالات خلقی نیز مطالعات حاکی است که افراد مبتلا به اختلال افسردگی اساسی، آشفتگی هایی را در حافظه کاری، سرعت پردازش و سلاست کلامی، تجربه می کنند (باون، فوهر، ایر و هرینگ، ۲۰۱۴؛ والترز و هینز مارتین، ۲۰۱۸؛ کمبریج، نایت، میلز و باون، ۲۰۱۸). در رابطه با ارتباط کارکرد های اجرایی با اختلالات برونی سازی نیز مطالعاتی صورت گرفته است. کودکان مبتلا به اختلال سلوک در بازداری و تصمیم گیری نیز اختلالاتی را نشان داده اند (فرچایلد و همکاران، ۲۰۰۹؛ یانگ و همکاران، ۲۰۰۹). با وجود این، برخی دیگر از مطالعات حاکی از این است که اختلالات کارکرد اجرایی مشاهده شده در اختلال سلوک ناشی از سایر اختلالات همبود، به ویژه کاستی توجه/ بیش فعالی است (اوسترلان، شرس و سرجنت، ۲۰۰۵؛ اوگیلوی، استوارت، چن و شام، ۲۰۱۱). در رابطه با اختلال کاستی توجه/ بیش فعالی، مدل های اولیه حاکی از نقش محوری بازداری در این اختلال هستند (بارکلی، ۱۹۹۷). مطالعات دیگری نیز نارسایی در توانایی بازداری را گزارش داده اند (شرس و همکاران، ۲۰۰۴؛ گورتز، ورت، اوسترلان، رویرز و سرجنت، ۲۰۰۵؛ مارتل، نیکولاس و نیگ، ۲۰۰۷). کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله ای در حافظه کاری، کلامی، فضایی و بلند مدت در مقایسه با گروه بهنجار عملکرد ضعیف تری دارند (رودس، پارک، سث و کاگ هیل، ۲۰۱۲). علاوه بر این، این کودکان نارسایی هایی را در کارکرد های اجرایی گرم و سرد نشان می دهند (هابسون، اسکات و رویبا، ۲۰۱۱).

در زمینه نقش تعدیل کننده کارکردهای اجرایی سرد و گرم در رابطه بین اختلالات درونی سازی و برونی سازی و سیستم بازداری رفتاری و سیستم فعال ساز رفتاری نیز مطالعاتی صورت گرفته است و اغلب بر جمعیت کودک و نوجوان متمرکز بوده اند. این مطالعات نشان داده اند که نمره بالا در تکالیف کارکردهای اجرایی گرم، رابطه سیستم بازداری

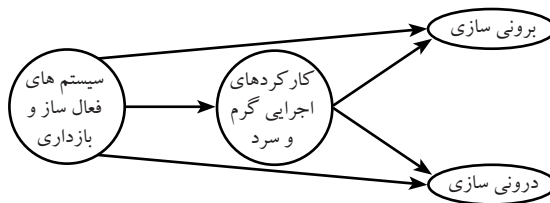
رفتاری و مشکلات درونی سازی را کاهش می دهد، در حالی که نمره بالا در کارکردهای اجرایی سرد این رابطه را تشدید می نماید (ویلسون، ۲۰۱۳). با توجه به نظریه شخصیتی کنترل ایگو که توسط بلاک مطرح شده است (بلاک و بلاک، ۱۹۸۰)، خود کنترلی در طیفی از بیش کنترل شدگی و کم کنترل شدگی قرار می گیرد. یک فرد بیش کنترل شده، ممکن است به شکلی نامعطف و افراطی، از ابراز هیجانان و عواطف خود حتی در مواقعی که ضرورتی وجود ندارد، اجتناب نماید. در مقابل، خود کنترلی پایین سبب می شود که فرد رفتاری تکانشی بروز داده و عواطف خود را حتی در موقعیت هایی که از نظر اجتماعی نامناسب است یا ممکن است به ضررشان تمام شود، به سرعت بروز دهند. افرادی که دارای حساسیت بیش از حد در سیستم بازداری رفتاری هستند و در کارکردهای اجرایی سرد نیز عملکرد مطلوبی دارند (نمره بالا)، ممکن است از مهارت خود در کارکرد های اجرایی سرد، در جهت مهار اضطراب خود در موقعیت های متعارض (که ناشی از بیش فعالیتی سیستم بازداری رفتاری است) استفاده نمایند. اگر این مهار و کنترل اعمال شده از سوی کارکردهای اجرایی سرد صورت افراطی به خود بگیرد، می تواند سبب بروز علائم مشکلات درونی سازی در فرد شود و در نتیجه منجر به بروز خصوصیات شخصیتی بیش کنترل شده گردد. از طرف دیگر، فردی که دارای حساسیت بالا در سیستم بازداری رفتاری است و در کارکردهای اجرایی گرم مهارت ضعیفی دارد (نمره پایین)، احتمالاً در تنظیم هیجانان خود در موقعیت های متعارض و موقعیت هایی که دارای بار هیجانی است دچار مشکل خواهد شد. در این حالت، ممکن است به موقعیت های یاد شده به صورت تکانشی و با سطوح بالایی از هیجان پاسخ بدهد. در صورتی که این پاسخ به صورت افراطی و بیش از اندازه ارائه شود، می تواند مسیر دیگری به سوی مشکلات درونی سازی فراهم سازد و منجر به بروز رگه هایی از شخصیت کم کنترل شده گردد و در قالب مشکل در تنظیم اضطراب در موقعیت های مختلف، بروز یابد (بلاک، ۲۰۰۲؛ دری بری و روتبارت، ۱۹۹۷). از طرفی دیگر، افراد سرکوب گر و افرادی که حساسیت بیش از حد در سیستم بازداری رفتاری دارند، منجر به کاهش عملکرد در کارکردهای اجرایی انگیزشی- هیجانی و حافظه هیجانی آنها خواهد شد (امیری، عیسی زادگان، یعقوبی و عبدالهی، ۱۳۹۷).

علاوه بر این، نمره بالا در کارکرد های اجرایی گرم (عملکرد بهتر)، تشدید رابطه بین

سیستم فعال ساز رفتاری و مشکلات برونی سازی (از جمله مشکلات سلوک) را به همراه دارد (اوبرین و فریک، ۱۹۹۶؛ کارور و وایت، ۱۹۹۴؛ ویلسون، ۲۰۱۳). این امر با این یافته منطبق است که در کودکان مبتلا به اختلال سلوک، عملکرد بهتر در کارکرد های اجرایی گرم (از جمله نظریه ی ذهن)، اولاً سبب کنترل بهتر هیجان اضطراب در این افراد شده و سبب می شود اضطراب کمتری را تجربه نمایند و ثانیاً، عملکرد مطلوب آنها در تکالیف نظریه ذهن (که در زمره کارکرد های اجرایی گرم هستند)، سبب می شود که کودکان مبتلا به اختلال سلوک از دانش بیشتری در زمینه حالات ذهنی سایر کودکان برخوردار باشند و از این دانش در جهت حفظ قدرت خود در روابط بین فردی استفاده نمایند. هم چنین، مهارت بیشتر این کودکان در تنظیم هیجانهای خود، سبب می شود تا در دنبال کردن اهداف خود، حتی در مواقعی که با قواعد اجتماعی و دستورات والدین در تضاد قرار می گیرند، اضطراب کمتری را تجربه نموده و انگیزه بیشتری داشته باشند (فریک، اوبرین، ووتان و مک بارت، ۱۹۹۴؛ سوتان، اسمیت و سوتنهام، ۱۹۹۹).

در مطالعه علی-مقایسه ای ویلسون (۲۰۱۳) در مورد رابطه سیستم بازداری رفتاری و سیستم فعال ساز رفتاری با مشکلات درونی سازی و برونی سازی، کارکردهای اجرایی در نقش تعدیل کننده مطالعه شده اند. با وجود این، در مورد نقش میانجی کارکردهای اجرایی در جمعیت بزرگسال جوان (یعنی گروه سنی ۱۹ تا ۲۵ سال) مطالعه ای صورت نگرفته است. با توجه به مطالب گفته شده، از یک طرف سیستم های فعال ساز و بازداری رفتاری از نظر ساختار مغزی با مناطق زیر قشری در ارتباط هستند (کر و مک ناوتون، ۲۰۱۲) و از طرفی دیگر، این سیستم ها با تعداد زیادی از اختلالات روانشناختی مرتبط اند، با توجه به اینکه کارکرد های اجرایی بر خلاف سیستم های بازداری و فعال سازی، از نظر ساختار مغزی با مناطق قشری در ارتباط اند و مناطق قشری می توانند بر مناطق زیر قشری مغز نقش تنظیم کننده و کنترل کننده داشته باشند (گلدستین، ۲۰۱۴؛ گازیگا، آیوری و منگان، ۲۰۱۹)، در پژوهش حاضر مسئله این است که آیا کارکردهای اجرایی می توانند در ارتباط بین سیستم های فعال ساز و بازداری رفتاری با مشکلات روانشناختی دارای نقش میانجی باشند و از طریق اعمال کنترل بر فعالیت سیستم های فعال ساز و بازداری رفتاری، بر شدت علائم مشکلات روانشناختی مؤثر باشند یا خیر. با توجه به اینکه مؤلفه های مربوط به کارکردهای اجرایی

(مانند حافظه، توجه، استدلال و...) از طریق اجرای برخی تمرین ها و مداخلات شناختی قابل تقویت و بهبود می باشند، در صورت تأیید نقش میانجی کارکرد های اجرایی در رابطه بین سیستم های فعال ساز و بازداری رفتاری و مشکلات روانشناختی، ممکن است بتوان با طراحی مداخلاتی در جهت بهبود کارکرد های اجرایی، میزان کنترل فرد بر سیستم های رفتاری فعال ساز و بازداری را افزایش داده و از این طریق بر شدت علائم روانپزشکی را تحت تأثیر قرار داد، که از این جهت نتایج پژوهش حاضر از اهمیت بالینی برخوردار می باشد (ربیع پور و رز، ۲۰۱۲). هم چنین، سوال اصلی این پژوهش این بود که آیا مدل سیستم فعال ساز رفتاری و سیستم بازداری رفتاری با اختلالات درونی سازی و برونی سازی، با توجه به نقش میانجی کارکرد های اجرایی سرد و گرم دارای برآزش مناسبی است؟. هم چنین، سه فرضیه نیز مورد بررسی قرار گرفتند که عبارت اند از: ۱. سیستم های فعال ساز و بازداری رفتاری با مشکلات درونی سازی دارای رابطه هستند. ۲. سیستم های فعال ساز و بازداری رفتاری با مشکلات برونی سازی دارای رابطه هستند. ۳. کارکرد های اجرایی سرد و گرم، در رابطه بین سیستم ها فعال ساز و بازداری رفتاری و مشکلات درونی سازی و برونی سازی دارای نقش میانجی هستند.



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

● روش

طرح پژوهش: طرح پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی (روش مدل یابی معادلات ساختاری) و هم چنین از نوع بنیادی-کاربردی است.

آزمودنی ها: جامعه پژوهش حاضر، تمام دانشجویان ۱۸ تا ۲۵ ساله مشغول به تحصیل در دانشگاه های شهر تهران می باشند و نمونه مطالعه نیز به صورت نمونه گیری در دسترس از بین این دانشگاه ها انتخاب شده است. تاباچنیک و فیدل (۲۰۱۲) معتقدند برای تعیین حجم نمونه در پژوهش های همبستگی باید تعداد شرکت کنندگان برابر با بزرگترین مقدار

یکی از این دو مورد باشد: ۱. هشت برابر تعداد متغیرهای پیش‌بین به اضافه پنجاه ۲. یا تعداد متغیرهای پیش‌بین به علاوه صد و چهار. اگر از مدل یابی معادلات ساختاری استفاده شود، حدود ۲۰ نمونه به ازای هر عامل (متغیر پنهان) لازم است (جکسون، ۲۰۰۳). حجم نمونه توصیه شده برای تحلیل عاملی تأییدی حدود ۲۰۰۰ نمونه برای ده عامل توصیه شده است (شه و گلدشتین، ۲۰۰۶؛ کلاین، ۲۰۱۵). بنابراین، در پژوهش حاضر با توجه به نوع پژوهش و با توجه به این که تعداد متغیرهای وابسته در این تحقیق ۲ متغیر (مشکلات درونی سازی و مشکلات برونی سازی) و تعداد متغیرهای مشاهده شده پیش‌بین و میانجی ۸ متغیر می‌باشد (سیستم بازداری رفتاری، سیستم فعال ساز رفتاری و شش متغیر برای کارکردهای اجرایی سرد و گرم)، به ازای تعداد متغیرهای پنهان، ۲۰ نفر انتخاب می‌شود. برای این مطالعه، تعداد ۱۸۰ نفر مورد آزمون قرار گرفتند و پس از کنار ۲۰ نفر به دلیل وجود داده‌های ناقص، داده‌های ۱۶۰ نفر (۹۵ نفر دختر و ۶۵ نفر پسر) مورد ارزیابی قرار گرفت.

● ابزار

□ الف: پرسشنامه حساسیت به تنبیه و حساسیت به پاداش (SPSRQ): (Sensitivity to reward and Sensitivity to punishment Questionnaire) برای ارزیابی سیستم‌های فعال ساز و بازداری رفتاری، از پرسشنامه حساسیت به تنبیه و حساسیت به پاداش استفاده شده است. این پرسشنامه حاوی ۴۸ گزاره است که ۲۴ گزاره آن (گزاره‌های فرد) مربوط به حساسیت به تنبیه و ۲۴ گزاره دیگر (گزاره‌های زوج) مربوط به حساسیت به پاداش می‌باشند. پرسشنامه حاضر برای افراد ۱۴ سال و بالاتر مورد استفاده قرار می‌گیرد و در سال ۲۰۰۱ توسط تورویا، آویلا، مولتو و کاسراس و بر مبنای نظریه شخصیت جفری گری طراحی و ساخته شده است. ضریب آلفا کرونباخ در قسمت حساسیت به تنبیه برای مردان برابر با ۰/۸۳ و برای زنان برابر با ۰/۸۲ محاسبه شده و مقادیر همسانی درونی در بخش حساسیت به پاداش نیز برای مردان و زنان به ترتیب ۰/۷۸ و ۰/۷۵ محاسبه شده است. مقادیر ضریب آلفا کرونباخ برای حساسیت به تنبیه و حساسیت به پاداش به ترتیب ۰/۷۹ و ۰/۷۶ به دست آمده است (تورویا و همکاران، ۲۰۰۱). ویژگی‌های روان‌سنجی مقدماتی این پرسشنامه در ایران توسط مقدسین و همکاران (زیر چاپ) مورد بررسی قرار گرفته است.

□ ب: پرسشنامه سیستم ارزیابی رفتاری برای کودکان و نوجوانان- فرم خود گزارشی

۱۸ تا ۲۵ سال (BASC-3-COL): (Behavior Assessment System for Children)

برای ارزیابی مشکلات درونی سازی و برونی سازی، از سیستم ارزیابی رفتاری برای کودکان و نوجوانان استفاده شده است. این پرسشنامه حاوی ۱۹۲ گزاره است. نسخه سوم این پرسشنامه در سال ۲۰۱۵ توسط رینولدز و کامفوس طراحی و ساخته شده است (رینولدز و کامفوس، ۲۰۱۵). پرسشنامه حاضر دارای چهار مقیاس ترکیبی (مشکلات درونی سازی، عدم توجه/ بیش فعالی، علائم هیجانی و سازگاری شخصی)، ۱۲ مقیاس بالینی (عجیب و غریب بودن (Atypicality)، محل کنترل، استرس اجتماعی، اضطراب، افسردگی، حس بی کفایتی، جسمانی سازی، مشکلات توجه، بیش فعالی، هیجان جویی، سوء مصرف الکل و ناسازگاری در مدرسه)، چهار مقیاس انطباقی (روابط با والدین، روابط بین فردی، عزت نفس و خود اتکایی) و چهار مقیاس محتوایی (کنترل خشم، توانمندی ایگو، شیدایی، اضطراب امتحان) می باشد. در این پرسشنامه، مقیاس های ترکیبی و تعدادی از مقیاس های بالینی، مشکلات درونی سازی و برونی سازی را مورد بررسی قرار می دهند. ضریب آلفای همسانی درونی این ابزار برای زنان ۰/۷۴ و برای مردان ۰/۷۱ به دست آمده است. هم چنین، ضرایب پایایی آزمون- باز آزمون مقیاس های مختلف این ابزار در دامنه ای از ۰/۷۲ تا ۰/۹۲ قرار دارد (رینولدز و کامفوس، ۲۰۱۵). ویژگی های روان سنجی این پرسشنامه در جمعیت بالینی ایران توسط مقدسین و همکاران (۲۰۲۲، زیر چاپ) مورد بررسی قرار گرفته است. همسانی درونی جمعیت ایرانی برای زنان ۰/۷۶ و برای مردان ۰/۷۵ به دست آمده است و ساختار ساختار چهار عاملی آن نیز در جمعیت ایرانی مورد تایید قرار گرفته است.

□ ج: پرسشنامه کاهش ارزش تاخیر (DDT): (Delay-Discounting Task) برای

ارزیابی کاهش ارزش تأخیر از پرسشنامه کاهش ارزش تاخیر کربی استفاده شده است. این پرسشنامه تعدادی پاداش فرضی را در مدت زمان های مختلف در بر می گیرد و فرد باید از بین آنها دست به انتخاب بزند (مثلا ۵۰ هزار تومان همین حالا یا ۵۲ هزار تومان هفته بعد). از این پرسشنامه برای سنجش خود کنترلی و تکانشگری در بافتی که دارای مؤلفه ای انگیزشی است استفاده می شود و یکی از پرسشنامه هایی است که اغلب در سنجش کارکردهای اجرایی گرم به کار رفته است (ویلسون، ۲۰۱۳). ویژگی های روان سنجی مقدماتی این پرسشنامه در ایران توسط مقدسین و همکاران (زیر چاپ) مورد بررسی قرار گرفته است.

□ د: آزمون کارت های ویسکانسین (WCST): (Wisconsin Card Sorting)

(Test) برای ارزیابی توانایی جابجایی از نسخه کامپیوتری آزمون مرتب سازی کارت های ویسکانسین استفاده خواهد شد. این آزمون برای نخستین بار توسط گرت و برگ ابداع شده است (گرت و برگ، ۱۹۹۳). کارت های ویسکانسین شامل چهار کارت محرک است که چهار طرح دایره، به اضافه، ستاره و مربع و در چهار رنگ آبی، قرمز، سبز و زرد بر روی آنها چاپ شده است. علاوه بر این چهار کارت، آزمون شامل دو دسته کارت ۶۴ تایی نیز می باشد که طرح های ذکر شده با ترتیب تصادفی و در همان رنگ ها بر روی این کارت ها چاپ شده است. ابتدا چهار کارت محرک بر روی صفحه نمایش ظاهر می شوند و سپس آزمودنی باید بر اساس بازخورد دریافتی از کامپیوتر، قاعده مربوط به طبقه بندی کارت ها را (شکل، رنگ و تعداد) دریابد و آنها را مرتب نماید. با توجه به اینکه این آزمون فاقد مؤلفه های هیجانی و انگیزشی است و توانایی شناختی جابجایی را بدون در نظر گرفتن عوامل هیجانی و انگیزشی مورد ارزیابی قرار می دهد، بنابراین برای ارزیابی کارکرد های اجرایی سرد به کار گرفته شده است (زلازو و کارلسون ۲۰۱۲؛ گلدستین و ناگلیری، ۲۰۱۴؛ دیاموند، ۲۰۱۳). نسخه نرم افزاری این آزمون در ایران طراحی شده و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۴ به دست آمده است (شاهقلیان، آزادفلاح، فتحی آشتیانی و خدادادی، ۱۳۹۰).

□ ه: آزمون مکعب های کرسی (Corsi Block Task): برای سنجش حافظه کاری

از نسخه کامپیوتری آزمون مکعب های کرسی استفاده شده است. این آزمون در دهه هفتاد میلادی توسط کرسی ساخته شد (کرسی، ۱۹۷۲) و برای سنجش حافظه کوتاه مدت و حافظه کاری دیداری به کار می رود. در این آزمون ابتدا خانه های مربع شکل روی صفحه نمایش به ترتیب خاصی روشن و خاموش می شوند و سپس آزمودنی باید ترتیب روشن و خاموش شدن آنها را به خاطر سپرده و به همان ترتیب بر روی مکعب ها کلیک نماید. تعداد خانه هایی که آزمودنی باید به خاطر بسپارد به طور پیش رونده بیشتر شده و آزمودنی باید بعد از هر کوشش، خانه های بیشتری را به خاطر بسپارد.

□ و: آزمون فلنکر (The flanker task): برای سنجش توانایی بازداری در شرایط

عاری از بار هیجانی از نسخه کامپیوتری آزمون فلنکر استفاده خواهد شد. این تست برای اولین بار توسط باربازا و چارلز اریکسن ابداع و به کار گرفته شد (اریکسن و اریکسن،

۱۹۷۴). در این آزمون بعد از ارائه محرک تثبیت به مدت ۵۰۰ میلی ثانیه، پنج فلش به مدت ۸۰۰ میلی ثانیه بر روی صفحه نمایش ظاهر می شود. آزمودنی موظف است تنها به جهت فلشی که در وسط قرار گرفته است پاسخ دهد و جهت سایر فلش ها را نادیده بگیرد.

□ **ز: آزمون قمار آیوا (Iowa Gambling Task) (IGT):** برای ارزیابی تصمیم‌گیری از نسخه کامپیوتری آزمون قمار آیوا استفاده خواهد شد. این آزمون برای اولین بار توسط بچارا در سال ۱۹۹۴ معرفی شد (بچارا، داماسیو، داماسیو و اندرسون، ۱۹۹۴). این آزمون در بردارنده ۴ دسته کارت ۲۵ تایی است (مجموعاً ۱۰۰ کارت) که هر کدام از کارت ها در بردارنده میزان خاصی پاداش یا جریمه است. دسته کارت ها با نام های A، B، C، D نام گذاری شده‌اند و آزمودنی با انتخاب هر کارت میزان مشخصی پاداش و میزان مشخصی جریمه دریافت می کند. کارت های A و B در بردارنده پاداش بیشتر و احتمال جریمه های سنگین تر (کارت های پر ریسک) و کارت های C و D در بردارنده کارت هایی هستند که گرچه پاداش های کمتری دارند اما در مقابل جریمه های کمتری را نیز شامل می شوند (کارت های کم ریسک). آزمودنی موظف است کارت های کم ریسک و پر ریسک را تشخیص داده و ترجیحاً با کارت های کم ریسک بازی کند.

□ **ح: آزمون استروپ رنگ- معنای هیجانی (Emotional Stroop Test):** آزمون استروپ هیجانی برای ارزیابی بازداری در شرایط دارای بار هیجانی طراحی شده است. در این آزمون واژه هایی که دارای بار هیجانی هستند (مثلاً: اضطراب، خودکشی، ترس و ...) به فرد ارائه می شوند و از وی خواسته می شود تا بدون توجه به محتوای کلمات، رنگ آنها را با بیشترین سرعت بیان نماید. در این پژوهش، آزمون استروپ هیجانی توسط محققان این پژوهش ساخته شده است و در بر دارنده چهار رنگ آبی، سبز، قرمز و زرد می باشد. ابتدا ۱۰ کوشش آزمایشی که در آن حرف الف در رنگ های یاد شده را شامل می شود برای آشنایی با آزمون به آزمودنی ارائه شده است. سپس چهار بلوک بیست تایی از کلمات به صورت متناوب (یک بلوک حاوی کلمات خنثی و یک بلوک حاوی کلمات هیجانی) به آزمودنی ارائه شده است. در نهایت، با کسر مجموع زمان واکنش آزمودنی به بلوک های خنثی از زمان واکنش بلوک های هیجانی، نمره تداخل به دست آمد. به دست آمدن نمره منفی نشان دهنده وجود اثر تداخل در آزمودنی است و هر قدر این نمره منفی تر باشد، اثر تداخل بیشتر

است (سولیوان، ۲۰۱۵؛ نورتیه و پوستاموس، ۲۰۱۲؛ بن هاییم و همکاران، ۲۰۱۶). اعتبار باز آزمایشی این آزمون از ۰/۸۰ تا ۰/۹۱ گزارش شده است (مشهدی، رسول زاده، آزاد فلاح، سلطانی فر، ۱۳۸۸).

شیوه جمع آوری داده‌ها: آزمون‌ها و پرسشنامه‌های پژوهش حاضر، پس از هماهنگی و کسب اجازه از دانشجویان داوطلب، در اتاق کامپیوتر دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه خوارزمی اجرا شده‌اند. ابتدا ۵ آزمون شناختی کامپیوتری اجرا شد، یعنی، به ترتیب، آزمون کارت‌های ویسکانسین برای ارزیابی توانایی شناختی جابجایی، آزمون فلنکر برای بازداری سرد، آزمون قمار آیوا برای تصمیم‌گیری، آزمون مکعب‌های کرسی برای حافظه کاری و آزمون استروپ هیجانی برای بازداری گرم. سپس بلافاصله پس از آن، به ترتیب پرسشنامه‌های BASC-3-COL برای مشکلات درونی سازی و برونی سازی، SPSRQ برای سیستم‌های بازداری و فعال ساز رفتاری و DDT برای ارزیابی کاهش ارزش تأخیر، بر روی آزمودنی‌ها اجرا شد. آزمون‌های شناختی کامپیوتری با استفاده از نرم افزار 2. PEBL و پلتفرم psytoolkit کد نویسی و اجرا شده‌اند (مولر و پایپر، ۲۰۱۴؛ استونت، ۲۰۱۷). پرسشنامه‌ها نیز با استفاده از پلتفرم‌های google forms و psytoolkit طراحی و اجرا شدند (استونت، ۲۰۱۷).

● یافته‌ها

در پژوهش حاضر، در مجموع ۱۶۰ آزمودنی شرکت داشتند. ۹۵ نفر از آزمودنی‌ها دختر (۵۹/۷ درصد) و ۶۵ نفر از آنها (۴۰/۳ درصد) پسر بودند. میانگین سنی گروه دختران برابر با ۲۰/۳ سال با انحراف استاندارد ۱/۹۲ و میانگین سنی گروه پسران برابر با ۲۱/۵ سال و انحراف استاندارد آن برابر با ۲/۵۴ بود. مجموع میانگین سنی برای کل گروه نمونه ۲۰/۸ سال و انحراف استاندارد آن ۲/۲۸ به دست آمد. هم‌چنین، ۱۲۹ نفر از آزمودنی‌ها دانشجوی کارشناسی (۸۵ نفر از دختران و ۴۴ نفر از پسران) و ۳۱ نفر نیز دانشجوی مقطع کارشناسی ارشد بودند (۱۰ نفر از دختران و ۲۱ نفر از پسران).

مشخصات توصیفی متغیرهای مشاهده شده پژوهش در جدول ۱ خلاصه شده‌اند. بر اساس اطلاعات ارائه شده در جدول، مقادیر کجی و کشیدگی تمامی متغیرها به استثنای متغیرهای سوء مصرف الکل، بازداری سرد و جابجایی سرد تقریباً در محدوده نرمال قرار دارند.

جدول ۱. مشخصات توصیفی متغیر های مشاهده شده

نام متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی	آزمون کالموگروف-اسمیرنف
متغیر های مشاهده شده مشکلات درونی سازی					
افسردگی	۸/۲۰	۶/۳۰	۱/۱۱	۰/۸۳	۰/۰۰۰
اضطراب	۱۳/۰۳	۵/۹۰	۰/۲۰	-۰/۷۱	۰/۰۱۱
جسمانی سازی	۲/۷۱	۳/۱۴	۱/۲۴	۰/۷۶	۰/۰۰۰
استرس اجتماعی	۹/۳۹	۵/۹۷	۰/۵۵	-۰/۶۲	۰/۰۰۰
حس بی کفایتی	۷/۳۹	۴/۰۱	۰/۲۴	-۰/۳۷	۰/۰۰۷
محل کنترل	۵/۷۶	۴/۰۸	۰/۸۱	۰/۳۹	۰/۰۰۰
عجیب و غریب	۵/۰۹	۴/۰۰	۱/۱۴	۱/۰۷	۰/۰۰۰
عزت نفس	۱۲/۹۴	۳/۶۰	-۱/۳۴	۲/۱۴	۰/۰۰۰
اتکاء به خود	۱۶/۱۱	۳/۶۴	-۰/۵۹	۰/۸۲	۰/۰۰۰
متغیر های مشاهده شده مشکلات برونی سازی					
بیش فعالی	۵/۵۰	۳/۲۶	۰/۴۶	۰/۰۷	۰/۰۰۰
مشکلات توجه	۷/۹۴	۴/۷۷	۰/۳۸	-۰/۵۸	۰/۰۰۰
هیجان خواهی	۱۲/۲۹	۵/۶۰	۰/۳۰	-۰/۵۰	۰/۰۱۸
کنترل خشم	۶/۱۷	۳/۵۳	۰/۵۳	-۰/۳۴	۰/۰۰۰
مانیا	۹/۸۶	۴/۶۳	۰/۰۹	-۰/۶۱	۰/۰۰۲
سوء مصرف الکل	۰/۷۱	۲/۰۳	۲/۸۰	۹/۴۶	۰/۰۰۰
ناسازگاری در دانشگاه	۷/۸۴	۶/۲۲	۰/۶۹	-۰/۶۹	۰/۰۰۰
روابط با والدین	۲۱/۶۸	۷/۲۴	-۰/۸۶	-۰/۱۵	۰/۰۰۰
روابط بین فردی	۱۵/۲۵	۴/۵۷	-۱/۵۴	۲/۲۱	۰/۰۰۰
متغیر های مشاهده شده کارکرد های اجرایی سرد و گرم					
حافظه کاری (سرد)	۵/۵۷	۰/۷۶	۰/۵۹	۰/۲۲	۰/۰۰۰
بازداری (سرد)	۳۸/۳۸	۲۹/۶۵	۱/۶۹	۷/۵۵	۰/۰۰۰
جایجایی (سرد)	۱۷/۳۴	۸/۹۱	۱/۴۳	۴/۰۰	۰/۰۰۰
تصمیم گیری (گرم)	۳۱/۱۱	۶۵/۲۵	-۰/۱۶	۰/۴۲	۰/۲۰
بازداری (گرم)	۰/۳۴	۱/۳۶	۰/۰۱	-۰/۱۰	۰/۲۰
ک.ا تاخیر (گرم)	-۱/۹۰	۰/۶۱	۰/۱۵	۰/۲۷	۰/۰۰۱
متغیر های مشاهده شده سیستم های فعال ساز و بازداری رفتاری					
سیستم فعال ساز	۱۰/۹۶	۴/۲۳	۰/۱۸	۰/۴۱	۰/۰۰۳
سیستم بازداری	۱۱/۷۴	۵/۷۳	۰/۰۹	-۱/۰۶	۰/۰۰۲

برای اجرای مدل یابی معادلات ساختاری برای مدل مفهومی پژوهش، مفروضه های معادلات ساختاری مورد بررسی قرار گرفت. ابتدا توزیع بهنجار چند متغیری بررسی شد. توزیع بهنجار چند متغیری متغیر های تحقیق با آزمون ماهالونیس ارزیابی شد که برابر با

۱/۰۷ به دست آمد. این مقدار نشان می دهد، توزیع چند متغیری متغیر های تحقیق از توزیع بهنجار برخوردار هستند. با توجه به برقرار بودن مفروضه توزیع بهنجار چند متغیری، از روش بیشینه درست نمایی برای برآورد پارامترهای مدل معادلات ساختاری استفاده شد.

هم چنین، برای انجام مدل معادلات ساختاری از ماتریس ورودی کواریانس استفاده شده است. با توجه به نرمال نبودن توزیع متغیر های سوء مصرف الکل، بازداری سرد و جابجایی سرد، با استفاده از تبدیل لگاریتمی خطی، مقادیر کجی و کشیدگی این متغیر ها به حالت نرمال نزدیک شد. مقادیر کجی و کشیدگی متغیر سوء مصرف الکل بعد از تبدیل به ترتیب معادل ۱/۶۲ و ۱/۴۴، متغیر بازداری (کارکرد های اجرایی سرد) به ترتیب ۰/۱۱- و ۲/۱۵ و متغیر جابجایی (کارکرد های اجرایی سرد) به ترتیب ۰/۲۱ و ۱/۸۸ به دست آمد.

برای رسیدن به تشخیص مدل، ضرایب کاهش ارزش تأخیر (مربوط به متغیر نهفته کارکرد های اجرایی سرد و گرم)، افسردگی (مربوط به متغیر نهفته مشکلات درونی سازی)، مشکلات توجه (مربوط به متغیر نهفته مشکلات برونی سازی) و سیستم فعال ساز رفتاری (مربوط به متغیر های نهفته سیستم های فعال ساز و بازداری رفتاری)، بر روی ۱ ثابت شدند. از مجموع ۱۸۰ آزمودنی، تعداد ۲۰ نفر به دلیل ناقص بودن یا پرت بودن داده هایشان با روش حذف نمونه ای کنار گذاشته شدند. بنابراین، در نهایت ۱۶۰ داده به روش مدل یابی معادلات ساختاری با نرم افزار لیزرل نسخه ۸/۵ مورد تحلیل قرار گرفت.

شاخص های برازش مدل در جدول ۲ ارائه شده اند. با توجه به نتایج جدول، شاخص خی دو در سطح $p < 0/05$ معنادار است. با توجه به اینکه شاخص خی دو، شاخص معتبری نمی باشد، بنابراین شاخص های برازش نسبی و مقتصد مورد بررسی قرار گرفته است. شاخص RMSEA مدل برابر با ۰/۰۷۹ می باشد. با توجه به اینکه مقدار مطلوب این شاخص بین ۰/۰۵ تا ۰/۰۸ است، می توان گفت که شاخص RMSEA در سطح مطلوبی قرار دارد. هم چنین، شاخص های نیکویی برازش (GFI) و نیکویی برازش اصلاح شده (AGFI) نیز به ترتیب برابر با ۰/۹۲ و ۰/۹۷ می باشند. از آنجا که هر قدر این دو شاخص از ۰/۹۰ بزرگتر می باشند، بیانگر برازش مناسب مدل است. همچنین، شاخص برازش هنجار شده (NFI) نیز معادل ۰/۹۱ به دست آمده است که در سطح مطلوب قرار دارد. سایر شاخص های برازش نیز مقادیر مطلوبی را نشان می دهند.

جدول ۲. شاخص های برازش مدل ساختاری

شاخص	X ²	d.f	SRMR	GFI	AGFI	NFI	CFI	RMSEA	ECVI
مقدار	۷۹۵/۹۷ (p=۰/۰۰۰)	۲۹۴ (p=۰/۰۰۰)	۰/۰۵۳	۰/۹۲	۰/۹۷	۰/۹۱	۰/۹۱	۰/۰۷۹	۲/۷۲

ضرایب مسیر مستقیم و غیر مستقیم در جدول ۳ خلاصه شده‌اند.

با توجه به نتایج، مقادیر ضریب مسیر مستقیم متغیر نهفته سیستم های بازداری و فعال ساز رفتاری به سمت کارکرد های اجرایی سرد و گرم برابر با ۰/۷۱- (P<۰/۰۵)، به سمت مشکلات درونی سازی برابر با ۰/۳۳ (P<۰/۰۵) و به سمت مشکلات برونی سازی معادل ۰/۲۱- (P< ۰/۰۵) می‌باشند. با توجه به نتایج، تمام ضرایب مسیر مستقیم از سیستم های بازداری و فعال ساز رفتاری به سمت کارکرد های اجرایی سرد و گرم، مشکلات درونی سازی و مشکلات برونی سازی معنادار هستند. علاوه بر این، ضرایب مستقیم مسیر از متغیر نهفته کارکردهای اجرایی سرد و گرم به سمت متغیرهای نهفته مشکلات درونی سازی و برونی سازی به ترتیب برابر با ۰/۱۲ و ۰/۱۱۲ (P> ۰/۰۵) می باشد. با توجه به نتایج، هیچ یک از این ضرایب معنادار نیستند. هم چنین، ضرایب مسیر غیر مستقیم از متغیر نهفته سیستم های فعال ساز و بازداری رفتاری به سمت متغیرهای نهفته مشکلات درونی سازی و مشکلات برونی سازی نشان می دهد که مقادیر ضریب مسیر غیر مستقیم برای مشکلات درونی سازی ۰/۸۴ (P< ۰/۰۵) و برای مشکلات برونی سازی ۰/۴۶ (P<۰/۰۵) می باشد. این نتایج نشان می دهند که ضرایب مسیر برای متغیر های مشکلات درونی سازی و مشکلات برونی سازی معنادار است.

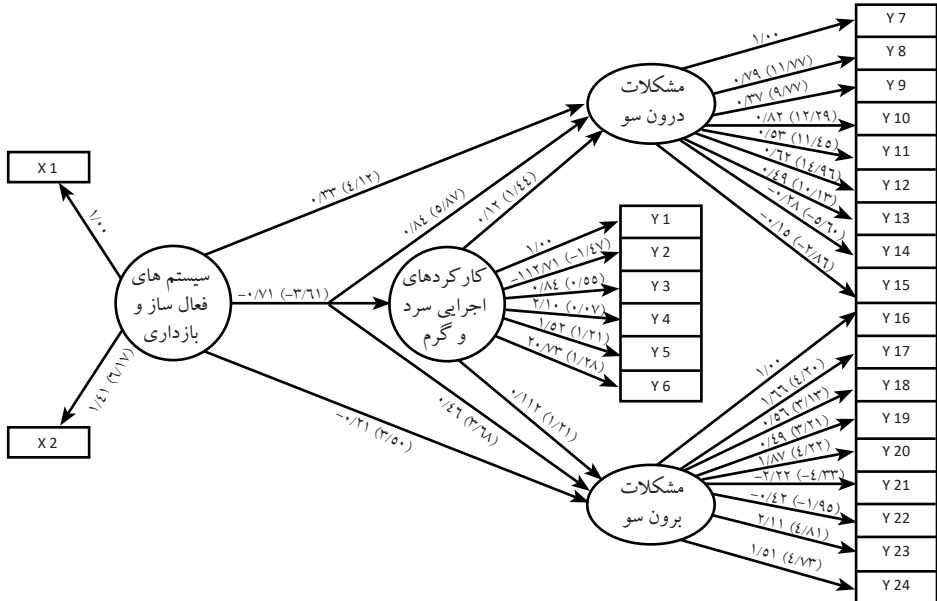
جدول ۳. شاخص های مسیر مستقیم و غیر مستقیم متغیر های ساختاری

مسیرها	اثر مستقیم	اثر غیر مستقیم	خطای استاندارد	مقادیر t
سیستم های فعال ساز و بازداری ← کارکرد های اجرایی سرد و گرم	-۰/۷۱	-	۰/۲۱	-۳/۶۱
سیستم های فعال ساز و بازداری ← مشکلات درونی سازی	۰/۳۳	-	۰/۰۸	-۴/۱۲
سیستم های فعال ساز و بازداری ← مشکلات برونی سازی	-۰/۲۱	-	۰/۰۶	۳/۵۰
کارکرد های اجرایی سرد و گرم ← مشکلات درونی سازی	۰/۱۲	-	۰/۰۸۳	۱/۴۴
کارکردهای اجرایی سرد و گرم ← مشکلات برونی سازی	۰/۱۱۲	-	۰/۰۹	۱/۲۱
سیستم های فعال ساز و بازداری ← مشکلات درونی سازی	-	۰/۸۴	۰/۱۴	۵/۸۷
سیستم های فعال ساز و بازداری ← مشکلات برونی سازی	-	۰/۴۶	۰/۱۳	۳/۶۸

همچنین، ضرایب مسیر بین متغیرهای سیستم های فعال ساز رفتاری و بازداری رفتاری با

نشانه‌های مربوط به متغیرهای مشکلات درونی سازی و مشکلات برونی سازی در جدول ۴ ارائه شده است. نتایج نشان می‌دهد که سیستم فعال ساز رفتاری با افسردگی، اضطراب، جسمانی سازی، استرس اجتماعی، محل کنترل و عجیب و غریب بودن دارای ضریب مسیر منفی معنادار است و با حس بی کفایتی، عزت نفس و خود اتکایی دارای ضریب مسیر مثبت معنادار است ($P < 0/05$). سیستم فعال ساز رفتاری، با مشکلات توجه، روابط با والدین، روابط بین فردی و هیجان خواهی، دارای ضریب مسیر منفی و با متغیرهای بیش فعالی، سوء مصرف الکل، ناسازگاری در دانشگاه، شیدایی و کنترل خشم دارای ضریب مسیر مثبت می‌باشد ($P < 0/05$). هم چنین، سیستم بازدارنده رفتاری با افسردگی، اضطراب، جسمانی سازی، استرس اجتماعی، حس بی کفایتی، محل کنترل دارای ضریب مسیر مثبت می‌باشد و با عزت نفس و خود اتکایی دارای ضریب مسیر منفی و معنادار است ($P < 0/05$). علاوه بر این، سیستم بازدارنده رفتاری با مشکلات توجه، سوء مصرف الکل، ناسازگاری در دانشگاه، روابط با والدین، روابط بین فردی و هیجان خواهی، بیش فعالی، شیدایی و کنترل خشم دارای ضریب مسیر منفی و معنادار می‌باشد ($P < 0/05$). جدول ۴. ضرایب مسیر بین سیستم فعال ساز رفتاری و سیستم بازدارنده رفتاری به سمت نشانه‌های مشکلات درون سو و مشکلات برون سو

سیستم بازدارنده رفتاری			سیستم فعال ساز رفتاری			نشانه‌ها
ضریب مسیر خطای استاندارد آماره ی t			ضریب مسیر خطای استاندارد آماره ی t			
مشکلات درون سو						
۴/۰۲	۰/۰۹۲	۰/۳۶	-۴/۵۰	۰/۱۴	-۰/۶۳	افسردگی
۶/۵۵	۰/۰۹	۰/۵۹	-۷/۴۲	۰/۰۷	-۰/۵۲	اضطراب
۳/۴۰	۰/۰۵	۰/۱۷	-۴/۰۱	۰/۰۹۱	-۰/۳۶	جسمانی سازی
۴/۳۶	۰/۱۱	۰/۴۸	-۵/۴۴	۰/۱۸	-۰/۹۸	استرس اجتماعی
۶/۶	۰/۰۵	۰/۳۳	۴/۷۵	۰/۰۸	۰/۳۸	حس بی کفایتی
۳/۶۰	۰/۰۵	۰/۱۸	-۵/۲۲	۰/۰۹	-۰/۴۷	محل کنترل
۱/۷۱	۰/۰۷	۰/۱۲	-۵/۳۵	۰/۱۵	-۰/۸۰	عجیب و غریب بودن
-۴/۷۰	۰/۱۰	-۰/۴۷	۳/۳۳	۰/۱۲	۰/۴۰	عزت نفس
-۲/۸۹	۰/۰۹	-۰/۲۶	۴/۴	۰/۰۵	۰/۲۲	اتکاء به خود
مشکلات برون سو						
-۴/۶۶	۰/۰۶	-۲/۸۰	-۳/۶۸	۰/۱۳	-۰/۴۶	مشکلات توجه
-۲/۵۳	۰/۰۷	-۰/۱۵	۲/۳۷	۰/۰۸	۰/۱۹	سوء مصرف الکل
-۳/۶۶	۰/۰۹	-۰/۳۳	۳/۱۵	۰/۱۳	۰/۴۱	ناسازگاری در دانشگاه
-۲/۶۲	۰/۰۸	-۰/۲۱	-۴/۶۰	۰/۱۵	-۰/۶۹	روابط با والدین
-۴/۱۶	۰/۰۶	-۰/۲۵	-۱/۹۷	۰/۱۰	-۰/۲۰	روابط بین فردی
-۲/۶۶	۰/۰۹	-۰/۲۴	-۶/۴۵	۰/۱۱	-۰/۷۱	هیجان خواهی
-۳/۲۲	۰/۰۶	-۰/۲۲	۲/۵۵	۰/۰۹	۰/۲۳	بیش فعالی
-۵/۱۹	۰/۱۹	-۰/۹۶	۵/۲۰	۰/۲۰	۰/۹۸	مانیا
-۵/۰۹	۰/۱۳	-۰/۶۹	۵/۱۰	۰/۱۵	۰/۷۰	کنترل خشم



X1: سیستم فعال ساز رفتاری، X2: سیستم بازداری رفتاری، Y1: کاهش ارزش تاخیر Y2: تصمیم گیری، Y3: بازداری گرم، Y4: بازداری سرد، Y5: حافظه ی کاری، Y6: جابجایی، Y7: افسردگی، Y8: اضطراب، Y9: جسمانی سازی، Y10: استرس اجتماعی، Y11: حس بی کفایتی، Y12: محل کنترل، Y13: عجیب و غریب بودن، Y14: عزت نفس، Y15: خود اتکایی، Y16: مشکلات توجه، Y17: هیجان خواهی، Y18: بیش فعالی، Y19: سوء مصرف الکل، Y20: ناسازگاری در دانشگاه، Y21: روابط با والدین، Y22: روابط بین فردی، Y23: شیدایی، Y24: کنترل خشم

شکل ۲. مدل مفهومی پژوهش به همراه ضرایب مسیر

● بحث

در این پژوهش، رابطه ساختاری سیستم های فعال ساز و بازداری رفتاری و مشکلات درونی سازی و برونی سازی با توجه به نقش میانجی کارکردهای اجرایی سرد و گرم مورد بررسی قرار گرفت. با توجه به شاخص های برازش، می توان گفت که مدل از برازش مطلوبی برخوردار است. هم چنین، ضریب مسیر مستقیم بین متغیر نهفته سیستم های فعال ساز و بازداری رفتاری با متغیر های نهفته مشکلات درونی سازی و برونی سازی و کارکردهای اجرایی سرد و گرم معنادار است. علاوه بر این، ضریب مسیر غیر مستقیم بین متغیر نهفته سیستم های بازداری و فعال ساز رفتاری و متغیر های نهفته مشکلات درونی سازی و برونی سازی نیز معنادار می باشد. اما رابطه مستقیم بین کارکردهای اجرایی سرد و گرم و مشکلات درونی سازی و برونی سازی معنادار نیست. این یافته با نتایج به دست آمده در تحقیق

ویلسون (۲۰۱۳) همسو می باشد. البته در این تحقیق، کارکرد های اجرایی در نقش تعدیل کننده مطالعه شده اند، با این وجود نتایج پژوهش ویلسون (۲۰۱۳) نشان می دهد که وجود اختلال در کارکرد های اجرایی سرد و گرم، سبب شدت یافتن رابطه بین مشکلات درونی سازی و برونی سازی و سیستم های فعال ساز و بازداری رفتاری می شود. با توجه به اینکه سیستم های فعال ساز و بازداری رفتاری، مؤلفه های تحت قشری بوده و با مناطق زیرین مغز ارتباط دارند (کر و مک ناوتون، ۲۰۱۲) و با در نظر داشتن این موضوع که یکی از وظایف اصلی فرآیندهای قشری مغز (به ویژه کارکرد های اجرایی)، کنترل و تنظیم فرآیندهای تحت قشری است، می توان استنباط نمود که بروز اختلال در کارکرد های اجرایی، می تواند سبب بروز کژ تنظیمی در فعالیت سیستم های فعال ساز و بازداری رفتاری شده و طیفی از علائم روانپزشکی را سبب شود (گلدستین، ۲۰۱۴؛ گازانیکا، آیوری و منگان، ۲۰۱۹).

با توجه به نتایج به دست آمده، سیستم فعال ساز رفتاری با متغیرهای افسردگی، اضطراب، جسمانی سازی، استرس اجتماعی، حس بی کفایتی، محل کنترل و عجیب و غریب بودن، دارای ضرایب مسیر منفی و معنادار است، این نتایج نشان می دهد که نمرات بالاتر در این متغیر ها، با حساسیت کمتر در سیستم فعال ساز رفتاری (حساسیت به پاداش) همراه است. بر اساس نظریه حساسیت به تقویت جفری گری و هم چنین تحقیقات انجام گرفته، حساسیت بیشتر در سیستم فعال ساز رفتاری سبب تمایل بیشتر فرد به دنبال کردن تقویت کننده های محیطی و محرک های لذت بخش می شود (گری و مک ناتان، ۲۰۰۳). بنابراین، افراد دارای فعالیت بیشتر در سیستم فعال ساز رفتاری، به دلیل دریافت تقویت کننده های محیطی بیشتر، به احتمال کمتری علائم مشکلات درونی سازی به ویژه افسردگی، اضطراب، جسمانی سازی و استرس اجتماعی را بروز می دهند. علاوه بر این، افراد دارای فعالیت بیشتر در سیستم فعال ساز رفتاری به دلیل تجربه پایین تر علائم مشکلات درونی سازی و منابع بیشتر برای دریافت تقویت محیطی، حس بی کفایتی پایین تری را تجربه نموده و به احتمال بیشتری از اسناد های بیرونی و ناپایدار استفاده می کنند (نمره پایین تر در محل کنترل) (بیجتیر و همکاران، ۲۰۰۹؛ میچل و نلسون گری، ۲۰۰۶؛ دل دونو و همکاران، ۲۰۱۵؛ لی، ژو و چن، ۲۰۱۵؛ گری و مک ناتان، ۲۰۰۳). هم چنین، سیستم فعال ساز رفتاری با متغیر های عزت نفس و خود اتکایی، دارای ضرایب مسیر مثبت و معنادار است. افراد دارای

فعالیت بالاتر در سیستم فعال ساز رفتاری، به دلیل حساسیت بیشتر نسبت به تقویت کننده های محیطی و لذت بخش (نظیر پذیرش و جایگاه اجتماعی، ثروت و قدرت) و همچنین سطوح پایین دوری گزینی و اجتناب، از منابع بیشتری برای کسب عزت نفس و خود اتکایی برخوردار هستند (هیمپل، الیوت و وود، ۲۰۰۶؛ دورنباخ-بندر و همکاران، ۲۰۲۰).

علاوه بر این، نتایج حاکی از ضریب مسیر مثبت و معنادار بین سیستم بازداری رفتاری و متغیر های افسردگی، اضطراب، جسمانی سازی، استرس اجتماعی، حس بی کفایتی و محل کنترل است. این نتایج حاکی از آن است که، حساسیت بالاتر در سیستم بازداری رفتاری، سبب تجربه علائمی نظیر اجتناب و بازداری بیش از حد در افراد می شود (بجتبیرو و همکاران، ۲۰۰۹). افراد مبتلا به افسردگی، به دلیل فعالیت بالای سیستم بازداری رفتاری علائمی نظیر اجتناب از روابط اجتماعی و دوری گزینی را تجربه می کنند. هم چنین، فعالیت پایین سیستم فعال ساز رفتاری در این افراد سبب می شود تا برای دنبال کردن و کسب محرک های محیطی تقویت کننده و لذت بخش، از انگیزه ی کافی برخوردار نباشند (لی، ژو و چن، ۲۰۱۵؛ اشترویس و همکاران، ۲۰۱۷؛ کاش، روتنبرگ، آرنو و گوتلیب، ۲۰۰۲؛ پیئتو-مزا و همکاران، ۲۰۰۶). افراد مبتلا به مشکلات اضطرابی نظیر هراس اجتماعی، به دلیل حساسیت بالاتر در سیستم بازداری رفتاری، از محرک های تقویت کننده نظیر روابط اجتماعی اجتناب می کنند (مورگان و همکاران، ۲۰۰۹؛ کرمرز، ویر، اسپینهووفن، رامبوتس و رولوفس، ۲۰۱۵). با توجه به نقش سیستم بازداری رفتاری در ارزیابی موقعیت و ایجاد حالت آماده باش در افراد در موقعیت هایی که آنها را تهدیدآمیز می دانند، حساسیت بالای این سیستم در افراد مبتلا به مشکلات اضطرابی، سبب می شود این افراد در موقعیت های اجتماعی که معمولاً آنها را تهدیدآمیز می دانند علائمی نظیر گوش به زنگی، تردید و بیش برانگیختگی را از خود بروز دهند. علاوه بر این، بیش برانگیختگی سیستم بازداری رفتاری از طریق قرار دادن فرد در حالت آماده باش فیزیولوژیکی دائمی، می تواند منجر به تجربه علائم جسمانی در فرد شود (گری، ۱۹۸۲؛ گری و مک ناتان، ۲۰۰۳).

همچنین، سیستم بازداری رفتاری با عزت نفس و خود اتکایی دارای ضریب مسیر منفی و معنادار می باشد، بدین معنا که نمرات پایین تر در عزت نفس و خود اتکایی (عزت نفس و خود اتکایی پایین تر) با حساسیت بالاتر در سیستم بازداری رفتاری همراه است و بر

عکس. همانطور که گفته شد، حساسیت بیش از حد در سیستم بازداری رفتاری، فرد را در معرض ابتلا به مشکلات درونی سازی قرار می دهد. ابتلا به مشکلات درونی سازی که با علائمی نظیر اجتناب از روابط اجتماعی، ضعف در مهارت های اجتماعی و تمایل پایین برای دنبال کردن تقویت کننده های محیطی بروز می یابند، سبب می شود که این افراد از منابع کمتری برای کسب عزت نفس و خود اتکایی برخوردار باشند (بیجتیر، ۲۰۰۹؛ مانا، فالگارس، اینگوگلیا و کومو، ۲۰۱۶).

نتایج مربوط به رابطه سیستم های فعال ساز و بازداری رفتاری با مشکلات برونی سازی نیز معنادار بوده و با پژوهش های قبلی در این زمینه همخوانی دارد (بیجتیر و همکاران، ۲۰۰۹؛ هیم و همکاران، ۲۰۱۵؛ پیرونتی و همکاران، ۲۰۱۶). نتایج نشان می دهد که سیستم فعال ساز رفتاری، با متغیرهای مشاهده شده مشکلات توجه، روابط با والدین، روابط بین فردی و هیجان خواهی، دارای ضرایب مسیر منفی و معنادار می باشد. به عبارت دیگر، حساسیت بیش از حد در سیستم فعال ساز رفتاری، می تواند سبب بروز مشکلات در زمینه ی روابط بین فردی و خانوادگی گردد. افراد دارای حساسیت بالا در سیستم فعال ساز رفتاری، به دلیل تجربه ی علائم عدم بازداری و تکانشگری و پرخاشگری، ممکن است در روابط اجتماعی خود دچار چالش ها و مشکلاتی گردند (مورگان و همکاران، ۲۰۱۴؛ لانسفورد و همکاران، ۲۰۱۷؛ لی، ۲۰۱۸). همچنین، رابطه ی منفی سیستم فعال ساز رفتاری با متغیرهای مشکلات توجه و هیجان خواهی نشان می دهد که نمرات پایین در این متغیرها یعنی، وضعیت توجهی بهتر و هیجان خواهی کمتر، با فعالیت بالاتر سیستم فعال ساز رفتاری همراه است. با توجه به محتوای سوالات مربوط به هیجان خواهی (تمایل به انجام کارهای خطرناک، ریسک پذیری و تمایل به دور زدن قوانین)، که بیشتر با مشکلاتی نظیر اختلال شخصیت ضد اجتماعی و اختلال سلوک همراه است، می توان گفت که این تحقیق بر روی دانشجویانی انجام شده است که تا حد زیادی سازگار بوده و اجتماعی شده اند و نمرات پایین در هیجان خواهی در این دسته از افراد مورد انتظار است.

همچنین، سیستم فعال ساز رفتاری با سوء مصرف الکل، ناسازگاری در دانشگاه، بیش فعالی، شیدایی و کنترل خشم دارای ضرایب مسیر مثبت و معنی دار می باشد. افراد دارای فعالیت بالاتر در سیستم فعال ساز رفتاری، به سبب افزایش تمایل افراد به دنبال کردن فعالیت های

تحریک کننده و لذت بخش، ممکن است علائمی نظیر بیش‌فعالی را بروز دهند. هم‌چنین، مشکل در کنترل تکانه و ضعف در کنترل تمایلات و سائق‌ها، می‌تواند سبب بروز مشکلاتی در کنترل خشم شده و از طرفی نیز منجر به دنبال کردن تقویت‌کننده‌های مخرب محیطی نظیر مصرف الکل شود. علاوه بر این، به دلیل اینکه موفقیت در محیط آکادمیک نیازمند حد مطلوبی از کنترل تکانه‌ها و برنامه‌ریزی است، افراد دارای فعالیت بالاتر در سیستم فعال ساز رفتاری ممکن است به دلیل مشکل در کنترل تکانه، مشکلاتی را در زمینه‌ی آکادمیک از خود بروز دهند (آرنولد، هاجکینز، کاهل، مادهو و کولی، ۲۰۱۵؛ دو پاول و همکاران، ۲۰۱۷).

سیستم‌بازداری رفتاری نیز با مشکلات توجه، سوء مصرف الکل، ناسازگاری در دانشگاه، روابط با والدین، روابط بین فردی، هیجان‌خواهی، بیش‌فعالی، شیدایی و کنترل خشم، دارای ضرایب مسیر منفی و معنادار است. بر اساس نظریه حساسیت به تقویت‌گری، حساسیت بالای سیستم‌بازداری رفتاری از یک طرف و فعالیت پایین سیستم فعال ساز رفتاری از طرف دیگر، ممکن است با کاهش علائم مشکلات برونی‌سازی نظیر بیش‌فعالی، هیجان‌خواهی و شیدایی در ارتباط باشد. هم‌چنین، افراد دارای سطوح بالای بازداری رفتاری، به دلیل اعمال کنترل بیش از حد بر رفتارهای خود، علائم کمتری از خشم و پرخاشگری را بروز می‌دهند (بلاک و بلاک، ۱۹۸۰؛ ویلسون، ۲۰۱۳). علاوه بر این، وجود علائم اجتناب از روابط اجتماعی، ضعف مهارت‌های اجتماعی و تمایل پایین به دنبال کردن و کسب تقویت‌کننده‌های محیطی، می‌تواند سبب بروز مشکلاتی در روابط اجتماعی این دسته از افراد گردد (بیجتیر و همکاران، ۲۰۰۹؛ ویلسون، ۲۰۱۳). هم‌چنین، با توجه به اینکه افراد دارای حساسیت بالاتر در سیستم‌بازداری رفتاری، سطوح بالاتری از خودکنترلی و تکانشگری کمتری را بروز می‌دهند، در محیط آکادمیک معمولاً افراد انطباق‌پذیرتری بوده و مشکلات تحصیلی کمتری نشان می‌دهند (مک‌کلند و کامرون، ۲۰۱۱؛ چن، لی، چن و ونگ، ۲۰۰۹). هم‌چنین، هر دو سیستم‌بازداری و فعال‌ساز رفتاری با متغیر مشکلات توجه دارای ضرایب مسیر منفی و معنادار هستند. این رابطه بیانگر آن است که نمرات پایین‌تر در مشکلات توجه (مشکلات توجه کمتر) با فعالیت بالاتر سیستم‌های بازداری و فعال‌ساز رفتاری همراه است. با توجه به اینکه فعالیت بالای سیستم فعال‌ساز رفتاری که با علائمی نظیر تکانشگری همراه است، می‌تواند سبب بروز اختلال در ظرفیت‌های توجهی افراد می‌شود، می‌توان با توجه

به نظریه حساسیت به تقویت گری چنین استنباط نمود که فعالیت بالای سیستم بازداری رفتاری از طریق مهار نمودن اثر منفی فعالیت بیش از حد سیستم فعال ساز رفتاری بر روی ظرفیت های توجهی افراد، منجر به کاهش علائم مربوط به مشکلات توجه می شود (گری و مک ناتان، ۲۰۰۳؛ بیجتبیر و همکاران، ۲۰۰۹؛ ویلسون، ۲۰۱۳).

نتایج معنادار روابط غیر مستقیم سیستم های فعال ساز و بازداری رفتاری، حاکی از نقش میانجی کارکرد های اجرایی سرد و گرم می باشد. با توجه به رابطه نیرومند سیستم فعال ساز رفتاری با مشکلات برونی سازی و با توجه به اینکه افراد مبتلا به مشکلات برونی سازی در توانایی های شناختی مختلفی نظیر توجه، حافظه کاری و بازداری کاستی هایی نشان می دهند (جانسون، ۲۰۱۲؛ جانسون، ۲۰۱۵؛ کینگدان، کاردوسو و مک گراث، ۲۰۱۶)، می توان گفت که احتمالاً به دلیل کاستی در اعمال کنترل اجرایی کافی بر فعالیت سیستم فعال ساز رفتاری، شاهد فعالیت بیش از حد این سیستم و بروز علائم برونی سازی هستیم. علاوه بر این، با توجه به نقش بیش فعالیتی سیستم بازداری رفتاری در مشکلات درونی سازی و وجود کاستی هایی در عملکرد شناختی افراد مبتلا به این دسته از اختلالات (والترز و هینز-مارتین، ۲۰۱۸؛ ویلجیس، سیلک و ونس، ۲۰۱۵؛ کاستاندا و همکاران، ۲۰۰۸؛ اولی، مالهی و ساچو، ۲۰۰۷؛ پولاک، ویتوین، ریتسما و الف، ۲۰۱۲)، می توان گفت که ممکن است وجود نقص در فرآیندهای کنترل اجرایی، سبب اعمال کنترل ناکافی بر سیستم بازداری رفتاری شده و باعث بروز بیش فعالیتی در این سیستم می شود.

علاوه بر این، بر اساس پارادایم تحت قشری-قشری که بر اساس آن کارکردهای قشری نقش کنترلی و تنظیمی را در فعالیت های تحت قشری ایفا می کنند، هر گونه اختلال در فرآیندهای قشری که کارکرد های اجرایی نیز یکی از آنهاست، می تواند سبب بروز اختلال و کژ تنظیمی در مدارهای تحت قشری (از جمله سیستم های فعال ساز و بازداری رفتاری) شود و خود را در قالب علائم روانپزشکی برونی سازی و درونی سازی نشان دهد (کالفلیش، ۲۰۱۷؛ چونگ، ویاندت و سوتوسکی، ۲۰۱۴؛ اشتاس، ۲۰۱۱).

یکی از محدودیت های پژوهش حاضر، مشخص نبودن حد و مرز کامل تکالیف مربوط به کارکردهای اجرایی گرم و سرد است، زیرا همبستگی بالایی با یکدیگر دارند و اغلب این تکالیف قبلاً طراحی شده بودند و تنها در این پژوهش بر اساس زیربنای نظری هر یک

از این تکالیف، تقسیم‌بندی صورت گرفت. لذا پیشنهاد می‌شود، از آنجایی که تقسیم‌بندی کارکردهای اجرایی به گرم و سرد، جدید است، تکالیفی که کامل بتوانند تعاریف مفهومی این سازه‌ها را عملیاتی کنند، در حوزه سایکوفیزیک طراحی شود. همچنین، در ایران هنوز در این حوزه پژوهشی صورت نگرفته، لذا توصیه می‌شود که این مدل بر روی گروه‌های بالینی نیز مورد انجام قرار گیرد.

● نتیجه‌گیری

در مجموع، بررسی رابطه میانجی کارکرد های اجرایی در رابطه با مشکلات و اختلالات روانشناختی، می‌تواند به ایجاد و طراحی مداخلات شناختی (ربیع پور و رز، ۲۰۱۲)، برای تحت تاثیر قرار دادن توانایی های شناختی افراد سودمند باشد. با توجه به اینکه نتایج مطالعات نشان می‌دهند که توانایی های شناختی از طریق برخی مداخلات قابل بهبود و ارتقاء هستند، می‌توان با مطالعه ی بیشتر رابطه بین کارکرد های اجرایی و اختلالات روانی، با هدف درمان این اختلالات مداخلاتی را با توجه به نوع اختلال روانشناختی و توانایی های شناختی مختل شده در آن اختلال طراحی و اجرا نمود. نتایج برخی پژوهش ها نشان می‌دهند که آموزش شناختی با استفاده از برخی تکالیف حافظه کاری می‌تواند مهارت کودکان را در تکالیف هوش سیال افزایش دهد (جاگی، بوشکوهل، جونیدس و شا، ۲۰۱۱). مطالعاتی نیز نتایج امیدوار کننده‌ای را در مورد نقش آموزش مهارت های شناختی در بهبود علائم مشکلات روانشناختی نظیر اختلالات خلقی و اضطرابی نشان داده اند (کشاوان، وینوگرادوف، رامزی، شریل و وگنر، ۲۰۱۴؛ کیم و همکاران، ۲۰۱۸). همچنین، مداخلات شناختی که به خوبی طراحی شده باشند می‌توانند از طریق بهبود فرآیند های عصب شناختی و تقویت کنترل و بازداری لوب پیشانی و فرآیند های حافظه، در بهبود علائم مشکلات روانشناختی نقش مهمی ایفا نمایند (سوراشیداییم و وینوگرادوف، ۲۰۱۳). مداخلاتی شناختی نظیر اصلاح سوگیری توجه (برونینگ، هولمز، چارلز، کاون و هارمر، ۲۰۱۲) نتایج مطلوبی را در کاهش علائم باقی مانده اختلال افسردگی اساسی در دوره فروکش و هم چنین کاهش سطح کورتیزول در این بیماران نشان داده است. نتایج این تحقیقات نشان می‌دهند که می‌توان با استفاده از آموزش هایی شناختی که به خوبی و به دقت طراحی شده اند، میزان کنترل و بازداری لوب پیشانی را بهبود بخشیده و از این طریق، کژ تنظیمی های موجود در رابطه ی بین سیستم های تحت

قشری بازداری و فعال ساز رفتاری و مشکلات روانشناختی را کاهش داد. علاوه بر این، با توجه به اینکه افراد مبتلا به اختلالات مختلف، نیمرخ های متفاوتی را در کارکرد های اجرایی نشان می دهند (ویلسون، ۲۰۱۳)، می توان با اجرای پژوهش های بیشتر و مشخص نمودن این نیمرخ ها، از آنها در جهت اهداف تشخیصی و تشخیص افتراقی استفاده نمود.

● منابع

- امیری، سهراب، عیسی زادگان، علی، یعقوبی، ابوالقاسم و عبدالهی، محمدحسین. (۱۳۹۷). تأثیر آزمایشی ارزیابی شناختی و سرکوب گری هیجانی بر کارکردهای اجرایی و حافظه هیجانی بر اساس ابعاد زیستی حساسیت پردازش حسی. *فصلنامه روانشناسی*، ۲۲ (۱)، ۸۳-۶۷.
- شاه قلیان، مهناز، آزادفلاح، پرویز، فتحی آشتیانی، علی، و خدادادی، مجتبی. (۱۳۹۰). طراحی نسخه نرم افزاری آزمون دسته بندی کارت های ویسکانسین (WCST): مبانی نظری، نحوه ساخت و ویژگی های روانسنجی. *مطالعات روانشناسی بالینی*، ۱ (۴)، ۱۱۱-۱۳۳.
- مشهدی علی، رسول زاده طباطبایی سیدکاسم، آزادفلاح پرویز، & سلطانی فر عاطفه. (۱۳۸۸). مقایسه بازداری پاسخ و کنترل تداخل در کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/افزون کنشی و کودکان بهنجار. *روان شناسی بالینی*، ۱ (۲)، ۵۰-۳۷.
- نوذری، علی، فرهادی، مهران و یارمحمدی واصل، مسیب. (۱۴۰۰). تبیین ذهن آگاهی بر اساس تنظیم هیجان و فعالیت نظام های بازداری- فعالسازی رفتاری در دانشجویان. *فصلنامه روانشناسی*، ۲۵ (۱)، ۶۶-۵۰.
- Achenbach, T. M. (1966). The classification of children's psychiatric symptoms: a factor-analytic study. *Psychological Monographs: general and applied*, 80(7), 1.
- Airaksinen, E., Larsson, M., & Forsell, Y. (2005). Neuropsychological functions in anxiety disorders in population-based samples: evidence of episodic memory dysfunction. *Journal of psychiatric research*, 39(2), 207-214.
- Arnold, L. E., Hodgkins, P., Kahle, J., Madhoo, M., & Kewley, G. (2015). Long-Term Outcomes of ADHD: Academic Achievement and Performance. *Journal of Attention Disorders*, 24(1), 73-85.
- Association, A. P. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*: American Psychiatric Pub.
- Barkley, R. A. (1997). Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: constructing a unifying theory of ADHD. *Psychological bulletin*, 121(1), 65.

- Baune BT, Fuhr M, Air T, Hering C. Neuropsychological functioning in adolescents and young adults with major depressive disorder--a review. *Psychiatry Research*. 2014 Aug30;218(3):261-71.
- Bechara A, Damasio AR, Damasio H, Anderson SW. Insensitivity to future consequences following damage to human prefrontal cortex. *Cognition*. 1994 Apr-Jun;50(1-3):7-15. doi: 10.1016/0010-0277(94)90018-3. PMID: 8039375.
- Bechara, A. (2004). The role of emotion in decision-making: Evidence from neurological patients with orbitofrontal damage. *Brain and cognition*, 55(1), 30-40.
- Bijttebier, P., Beck, I., Claes, L., & Vandereycken, W. (2009). Gray's Reinforcement Sensitivity Theory as a framework for research on personality–psychopathology associations. *Clinical psychology review*, 29(5), 421-430..
- Block, J. (2002). *Personality as an affect-processing system: Toward an integrative theory*. Psychology Press.
- Block, J. H., & Block, J. (2014). The role of ego-control and ego-resiliency in the organization of behavior. In *Development of cognition, affect, and social relations* (pp. 49-112). Psychology Press.
- Browning, M., Holmes, E. A., Charles, M., Cowen, P. J., & Harmer, C. J. (2012). Using attentional bias modification as a cognitive vaccine against depression. *Biological psychiatry*, 72(7), 572-579.
- Cambridge, O. R., Knight, M. J., Mills, N., & Baune, B. T. (2018). The clinical relationship between cognitive impairment and psychosocial functioning in major depressive disorder: A systematic review. *Psychiatry research*, 269, 157-171.
- Carver, C. S., & White, T. L. (1994). Behavioral inhibition, behavioral activation, and affective responses to impending reward and punishment: the BIS/BAS scales. *Journal of personality and social psychology*, 67(2), 319.
- Castaneda, A. E., Tuulio-Henriksson, A., Marttunen, M., Suvisaari, J., & Lönnqvist, J. (2008). A review on cognitive impairments in depressive and anxiety disorders with a focus on young adults. *Journal of affective disorders*, 106(1-2), 1-27.
- Chen, X., Li, D., Chen, H., & Wang, L. (2009). Early Childhood Behavioral Inhibition and Social and School Adjustment in Chinese Children: A 5-Year Longitudinal Study. *Child Development*, 80(6), 1692-1704.
- Chung, H. J., Weyandt, L. L., & Swentosky, A. (2014). *The physiology of executive functioning*. In *Handbook of executive functioning* (pp. 13-27): Springer.
- Coplan, R. J., Wilson, J., Frohlick, S. L., & Zelenski, J. (2006). A person-oriented analysis of behavioral inhibition and behavioral activation in children. *Journal of Personality and Individual Differences*, 41(5), 917-927.

- Corr, P. J. (2009). *The reinforcement sensitivity theory of personality*. In *The Cambridge handbook of personality psychology*. (pp. 347-376). New York, NY, US: Cambridge University Press.
- Corsi, P.M. (1972). *Human memory and the medial temporal region of the brain*. Doctoral Thesis at McGill University (Canada). <https://escholarship.mcgill.ca/concern/theses/05741s554>
- Cremers, H. R., Veer, I. M., Spinhoven, P., Rombouts, S. A., & Roelofs, K. (2015). Neural sensitivity to social reward and punishment anticipation in social anxiety disorder. *Frontiers in behavioral neuroscience*, 8, 439.
- DelDonno, S. R., Weldon, A. L., Crane, N. A., Passarotti, A. M., Pruitt, P. J., Gabriel, L. B., ... & Langenecker, S. A. (2015). Affective personality predictors of disrupted reward learning and pursuit in major depressive disorder. *Psychiatry research*, 230(1), 56-64.
- Derryberry, D., & Rothbart, M. K. (1997). Reactive and effortful processes in the organization of temperament. *Development and psychopathology*, 9(4), 633-652.
- Diamond, A. (2013). Executive functions. *Annual review of psychology*, 64, 135-168.
- Dornbach-Bender, A., Ruggero, C. J., Smith, P., Schuler, K., Bennett, C. B., Neumann, C. S., & Callahan, J. L. (2020). Association of behavioral activation system sensitivity to lower level facets of positive affect in daily life. *Personality and Individual Differences*, 152, 109570.
- DuPaul, G. J., Dahlstrom-Hakki, I., Gormley, M. J., Fu, Q., Pinho, T. D., & Banerjee, M. (2017). College Students With ADHD and LD: Effects of Support Services on Academic Performance. *Learning Disabilities Research & Practice*, 32(4), 246-256.
- Eriksen, B. A., & Eriksen, C. W. (1974). Effects of noise letters upon the identification of a target letter in a nonsearch task. *Perception & psychophysics*, 16(1), 143-149.
- Fairchild, G., van Goozen, S. H., Stollery, S. J., Aitken, M. R., Savage, J., Moore, S. C., & Goodyer, I. M. (2009). Decision making and executive function in male adolescents with early-onset or adolescence-onset conduct disorder and control subjects. *Biological psychiatry*, 66(2), 162-168.
- Frick, P. J., O'Brien, B. S., Wootton, J. M., & McBurnett, K. (1994). Psychopathy and conduct problems in children. *Journal of abnormal psychology*, 103(4), 700.
- Gazzaniga, M. S., Ivry, R. B., & Mangun, G. (2019). *Cognitive Neuroscience. The biology of the mind*. Norton: London.
- Geurts, H. M., Verté, S., Oosterlaan, J., Roeyers, H., & Sergeant, J. A. (2005). ADHD

- subtypes: do they differ in their executive functioning profile?. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 20(4), 457-477.
- Goldstein, E. B. (2015). *Cognitive psychology: Connecting mind, research and everyday experience*. New York: Cengage learning.
- Goldstein, S., & Naglieri, J. A. (2014). *Handbook of executive functioning*. New York, NY, US: Springer Science + Business Media.
- Grant, D. A., & Berg, E. A. (1993). *Wisconsin Card Sorting Test (WCST)*. Psychological Assessment Resources.
- Gray, J. A. (1982). *The neuropsychology of anxiety (1st ed.)*. Oxford University Press.
- Gray, J. A., & McNaughton, N. (1982). *The neuropsychology of anxiety. An enquiry into the functions of the septo-hippocampal system (2nd ed.)*. Oxford University Press
- Heimpel, S. A., Elliot, A. J., & Wood, J. V. (2006). Basic Personality Dispositions, Self-Esteem, and Personal Goals: An Approach-Avoidance Analysis. *Journal of Personality*, 74(5), 1293-1320.
- Heym, N., Kantini, E., Checkley, H. L., & Cassaday, H. J. (2015). Gray's revised Reinforcement Sensitivity Theory in relation to Attention-Deficit/Hyperactivity and Tourette-like behaviors in the general population. *Journal of Personality and Individual Differences*, 78, 24-28.
- Hill, J. (2002). Biological, psychological and social processes in the conduct disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(1), 133-164.
- Hobson, C. W., Scott, S., & Rubia, K. (2011). Investigation of cool and hot executive function in ODD/CD independently of ADHD. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52(10), 1035-1043.
- Hongwanishkul, D., Happaney, K. R., Lee, W. S., & Zelazo, P. D. (2005). Assessment of hot and cool executive function in young children: Age-related changes and individual differences. *Developmental neuropsychology*, 28(2), 617-644.
- Hundt, N. E., Nelson-Gray, R. O., Kimbrel, N. A., Mitchell, J. T., & Kwapil, T. R. (2007). The interaction of reinforcement sensitivity and life events in the prediction of an hedonic depression and mixed anxiety-depression symptoms. *Journal of Personality and Individual Differences*, 43(5), 1001-1012.
- Jackson, D. L. (2003). Revisiting sample size and number of parameter estimates: Some support for the N: q hypothesis. *Structural equation modeling*, 10(1), 128-141.
- Jaeggi, S. M., Buschkuhl, M., Jonides, J., & Shah, P. (2011). Short-and long-term benefits of cognitive training. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 108(25), 10081-10086.

- Johnson, A. C. (2015). Developmental pathways to attention-deficit/hyperactivity disorder and disruptive behavior disorders: Investigating the impact of the stress response on executive functioning. *Clinical Psychology Review, 36*, 1-12.
- Johnson, M. H. (2012). Executive function and developmental disorders: the flip side of the coin. *Trends in cognitive sciences, 16*(9), 454-457.
- Kalbfleisch, L. (2017). *Neurodevelopment of the Executive Functions. In Executive Functions in Health and Disease* (pp. 143-168): Elsevier.
- Kasch, K. L., Rottenberg, J., Arnow, B. A., & Gotlib, I. H. (2002). Behavioral activation and inhibition systems and the severity and course of depression. *Journal of abnormal psychology, 111*(4), 589-597.
- Kerr, A., & Zelazo, P. D. (2004). Development of "hot" executive function: The children's gambling task. *Brain and cognition, 55*(1), 148-157.
- Kim, E. J., Bahk, Y. C., Oh, H., Lee, W. H., Lee, J. S., & Choi, K. H. (2018). Current status of cognitive remediation for psychiatric disorders: a review. *Frontiers in psychiatry, 9*, 461.
- Kingdon, D., Cardoso, C., & McGrath, J. J. (2016). Research Review: Executive function deficits in fetal alcohol spectrum disorders and attention-deficit/hyperactivity disorder –a meta-analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 57*(2), 116-131.
- Kline, R. B. (2015). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling*. Fourth Edition: Guilford Publications.
- Lansford, J. E., Godwin, J., Bornstein, M. H., Chang, L., Deater-Deckard, K., Di Giunta, L., . . . Bacchini, D. (2017). Reward sensitivity, impulse control, and social cognition as mediators of the link between childhood family adversity and externalizing behavior in eight countries. *Developmental Psychopathology, 29*(5), 1675-1688.
- Li, J. J. (2018). Children's Reward and Punishment Sensitivity Moderates the Association of Negative and Positive Parenting Behaviors in Child ADHD Symptoms. *Journal of abnormal child psychology, 46*(8), 1585-1598.
- Li, Y., Xu, Y., & Chen, Z. J. P. r. (2015). Effects of the behavioral inhibition system (BIS), behavioral activation system (BAS), and emotion regulation on depression: A one-year follow-up study in Chinese adolescents. *Psychiatry research, 230*(2), 287-293.
- Manna, G., Falgares, G., Ingoglia, S., Como, M. R., & De Santis, S. (2016). The relationship between self-esteem, depression and anxiety: Comparing vulnerability and scar model in the Italian context. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology, 4*(3).

- Martel, M., Nikolas, M., & Nigg, J. T. (2007). Executive function in adolescents with ADHD. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 46*(11), 1437-1444.
- Matcheri S. Keshavan, M.D., Sophia Vinogradov, M.D., Judith Rumsey, Ph.D., Joel Sherrill, Ph.D., and Ann Wagner, Ph.D. (2014). Cognitive Training in Mental Disorders: Update and Future Directions. *American Journal of Psychiatry, 171*(5), 510-522.
- McClelland, M. M., & Cameron, C. E. (2011). Self-regulation and academic achievement in elementary school children. *New directions for child and adolescent development, 2011* (133), 29-44.
- Merrell, K. W. (2008). Understanding internalizing problems: Depression and anxiety in children and adolescents. *Helping students overcome depression and anxiety (second edition), The Guilford Press, New York: United States.*
- Mitchell, J. T., & Nelson-Gray, R. O. (2006). Attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms in adults: relationship to Gray's behavioral approach system. *Personality and Individual Differences, 40*(4), 749-760.
- Morgan, B. E., van Honk, J., Hermans, E. J., Scholten, M. R. M., Stein, D. J., & Kahn, R. S. (2009). Gray's BIS/BAS dimensions in non-comorbid, non-medicated social anxiety disorder. *The World Journal of Biological Psychiatry, 10*(4-3), 925-928.
- Morgan, J., Bowen, K., Moore, S., & Goozen, S. (2014). The relationship between reward and punishment sensitivity and antisocial behavior in male adolescents. *Journal of Personality and Individual Differences, 63*, 122-127.
- Mueller, S. T., & Piper, B. J. (2014). The psychology experiment building language (PEBL) and PEBL test battery. *Journal of neuroscience methods, 222*, 250-259.
- O'Brien, B. S., & Frick, P. J. (1996). Reward dominance: Associations with anxiety, conduct problems, and psychopathy in children. *Journal of abnormal child psychology, 24*(2), 223-240.
- Ogilvie, J. M., Stewart, A. L., Chan, R. C., & Shum, D. H. J. C. (2011). Neuropsychological measures of executive function and antisocial behavior: A meta-analysis. *Criminology, 49*(4), 1063-1107.
- Olley, A., Malhi, G., & Sachdev, P. J. J. o. a. d. (2007). Memory and executive functioning in obsessive-compulsive disorder: a selective review. *Journal of affective disorders, 104*(1-3), 15-23.
- Oosterlaan, J., Scheres, A., & Sergeant, J. A. J. J. o. a. c. p. (2005). Which executive functioning deficits are associated with AD/HD, ODD/CD and comorbid AD/HD+ ODD/CD? *Journal of abnormal child psychology, 33*(1), 69-85.

- Pinto-Meza, A., Caseras, X., Soler, J., Puigdemont, D., Pérez, V., & Torrubia, R. (2006). Behavioural Inhibition and Behavioural Activation Systems in current and recovered major depression participants. *Journal of Personality and Individual Differences*, 40(2), 215-226.
- Pironti, V. A., Lai, M.-C., Müller, U., Bullmore, E. T., & Sahakian, B. J. J. B. o. (2016). Personality traits in adults with attention-deficit hyperactivity disorder and their unaffected first-degree relatives. *British Journal of Psychiatry*, 2(4), 280-285.
- Polak, A. R., Witteveen, A. B., Reitsma, J. B., & Olf, M. J. J. o. a. d. (2012). The role of executive function in posttraumatic stress disorder: A systematic review. *Journal of affective disorders*, 141(1), 11-21.
- Prencipe, A., Kesek, A., Cohen, J., Lamm, C., Lewis, M. D., & Zelazo, P. D. J. J. o. e. c. p. (2011). Development of hot and cool executive function during the transition to adolescence. *Journal of experimental child psychology*, 108(3), 621-637.
- Rabipour, S., Raz, A. J. B., & cognition. (2012). Training the brain: Fact and fad in cognitive and behavioral remediation. *Brain and cognition*, 79(2), 159-179.
- Reynolds, C., & Kamphaus, R. J. B. MN: Pearson. (2015). *Behavior assessment system for children*—Third Edition (BASC-3). Bloomington. Psychological Corporation.
- Rhodes, S. M., Park, J., Seth, S., Coghill, D. R. J. J. o. C. P., & Psychiatry. (2012). A comprehensive investigation of memory impairment in attention deficit hyperactivity disorder and oppositional defiant disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53(2), 128-137.
- Scheres, A., Oosterlaan, J., Geurts, H., Morein-Zamir, S., Meiran, N., Schut, H., . . . Sergeant, J. A. J. A. o. C. N. (2004). Executive functioning in boys with ADHD: primarily an inhibition deficit? *Archives of clinical neuropsychology*, 19(4), 569-594.
- Shah, R., & Goldstein, S. M. J. J. o. O. m. (2006). Use of structural equation modeling in operations management research: Looking back and forward. *Journal of Operations management*, 24(2), 148-169.
- Snyder, H. R., Miyake, A., & Hankin, B. L. J. F. i. p. (2015). Advancing understanding of executive function impairments and psychopathology: bridging the gap between clinical and cognitive approaches. *Frontiers in psychology*, 6, 328.
- Stoet, G. (2017). PsyToolkit: A novel web-based method for running online questionnaires and reaction-time experiments. *Teaching of Psychology*, 44(1), 24-31.
- Struijs, S. Y., Lamers, F., Rinck, M., Roelofs, K., Spinhoven, P., Penninx, B. W. J. D., & anxiety. (2018). The predictive value of Approach and Avoidance tendencies on the onset and course of depression and anxiety disorders. *Depression and Anxiety*, 35(6), 551-559.

- Stuss, D. T. (2011). Functions of the frontal lobes: relation to executive functions. *Journal of the international neuropsychological Society*, 17(5), 759-765.
- Subramaniam, K., & Vinogradov, S. (2013). Cognitive Training for Psychiatric Disorders. *Neuropsychopharmacology*, 38(1), 242-243.
- Sutton, J., Smith, P. K., & Swettenham, J. (1999). Social cognition and bullying: Social inadequacy or skilled manipulation? *British Journal of Developmental Psychology*, 17(3), 435-450.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2012). *Using Multivariate Statistics Plus Mysearchlab with Etext -- Access Card Package*. Pearson Education.
- Torrubia, R., Avila, C., Moltó, J., Caseras, X. J. P., & differences, i. (2001). The Sensitivity to Punishment and Sensitivity to Reward Questionnaire (SPSRQ) as a measure of Gray's anxiety and impulsivity dimensions. *Personality and individual differences*, 31(6), 837-862.
- Vilgis, V., Silk, T. J., Vance, A. J. E. c., & psychiatry, a. (2015). Executive function and attention in children and adolescents with depressive disorders: a systematic review. *European child & adolescent psychiatry*, 24(4), 365-384.
- Walters, M., & Hines-Martin, V. J. A. o. p. n. (2018). Overview of executive functions in mood and depressive disorders: A review of the literature. *Archives of psychiatric nursing*, 32(4), 617-637.
- Wilmshurst, L. (2017). *Abnormal Child and Adolescent Psychology: A Developmental Perspective*. Second Edition: Taylor & Francis.
- Wilson, J. S. (2013). *Hot and Cool Executive Functions in Middle Childhood: Development and Relationships with Cognitive and Emotional Processes, and Functional Outcomes* (Doctoral dissertation, Griffith University, Brisbane, Australia).
- Young, S. E., Friedman, N. P., Miyake, A., Willcutt, E. G., Corley, R. P., Haberstick, B. C., & Hewitt, J. K. (2009). Behavioral disinhibition: liability for externalizing spectrum disorders and its genetic and environmental relation to response inhibition across adolescence. *Journal of abnormal psychology*, 118(1), 117.
- Zelazo, P. D., & Carlson, S. M. (2012). Hot and cool executive function in childhood and adolescence: Development and plasticity. *Child development perspectives*, 6(4), 354-360.
- Zelazo, P. D., Müller, U., Frye, D., Marcovitch, S., Argitis, G., Boseovski, J., ... & Carlson, S. M. (2003). The development of executive function in early childhood. *Monographs of the society for research in child development*, i-151.

نقش واسطه‌ای خودپنداره تحصیلی در رابطه بین امید به تحصیل و رفتار غیرمولد تحصیلی □

The Mediating Role of Academic Self-Concept in the Relationship between Academic Hope and Counterproductive Academic Behavior □

Ehsan Keshtvarz Kondazi, MSc □

Akbar Rezaei Fard, PhD

Abdul Jalal Toomaj, MSc

احسان کشت‌ورز کندازی^۱

اکبر رضایی فرد^۲

عبدالجلال توماج^۳

Abstract

The aim of this study was to investigate the mediating role of academic self-concept in the relationship between academic hope and counterproductive academic behavior. The present study was a correlational study using structural equation modeling. The statistical population of the study was all high school students in Dorodzan region in the academic year 1398-99. Participants were 299 students (167 girls and 132 boys) who were selected by cluster random sampling method and they completed the scales of academic hope (Khormaei & Kamari, 2017), counterproductive academic behavior (Rimkus, 2012) and academic self-concept checklist (Chen and Thompson, 2004). Structural equation modeling was used to answer the research hypotheses. The results showed that academic hope, both directly and indirectly and through academic self-concept, had a negative effect on counterproductive academic behavior. Overall, the findings of this study indicate the importance of paying attention to the role of academic hope and academic self-concept in reducing students' counterproductive academic behavior.

Keywords: academic hope, academic self-concept, counterproductive academic behavior

چکیده

هدف این پژوهش، بررسی نقش واسطه‌ای خودپنداره تحصیلی در رابطه بین امید به تحصیل و رفتار غیرمولد تحصیلی بود. پژوهش حاضر از نوع همبستگی و به روش مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش تمامی دانش‌آموزان دوره متوسطه دوم منطقه درودزن در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۹۹ بودند. شرکت‌کنندگان ۲۹۹ دانش‌آموز (۱۶۷ دختر و ۱۳۲ پسر) بودند که به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند و مقیاس‌های امید به تحصیل (خرمایی و کماری، ۱۳۹۶)، رفتار غیرمولد تحصیلی (ریمکوس، ۲۰۱۲) و سیاه خودپنداره تحصیلی (چن و تامپسون، ۲۰۰۴) را تکمیل کردند. به‌منظور پاسخ‌گویی به فرضیه‌های پژوهش از مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده شد. نتایج نشان داد که امید به تحصیل، هم به‌صورت مستقیم و هم به‌طور غیرمستقیم و از طریق خودپنداره تحصیلی بر رفتار غیرمولد تحصیلی اثر منفی دارد. در مجموع، یافته‌های این پژوهش بیانگر اهمیت توجه به نقش امید به تحصیل و خودپنداره تحصیلی در کاهش رفتار غیرمولد تحصیلی دانش‌آموزان است.

کلیدواژه‌ها: امید به تحصیل، خودپنداره تحصیلی،

رفتار غیرمولد تحصیلی.

□ Educational Psychology, Marvdasht Branch, Islamic Azad University, Marvdasht, Iran
□ Email: keshtvarzehsan@miau.ac.ir

□ دریافت مقاله: ۱۳۹۹/۲/۳ تصویب نهایی: ۱۳۹۹/۸/۳۰

۱. دانشگاه آزاد اسلامی، واحد مرودشت، مرودشت، ایران

۲. گروه علوم تربیتی، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران

۳. گروه علوم تربیتی، آموزش و پرورش آق‌قلا، گلستان، ایران

● مقدمه

رفتارهای غیرمولد (counterproductive behaviors)، اعمالی بالقوه آسیب‌زا هستند که با اهداف مشروع افراد یا سازمان‌ها در تضاد هستند (کوادرادو، سالگادو و مسکوسو، ۲۰۲۰). رفتار غیرمولد، رفتاری عامدانه است که هنجارهای یک سیستم را درهم می‌شکند و سلامت سیستم، اعضای آن یا هر دو را تهدید می‌کند (کشت‌ورز کندازی و اوجی‌نژاد، ۱۳۹۹). در این بین رفتار غیرمولد تحصیلی یکی از موضوع‌های مهم در حوزهٔ تعلیم و تربیت است که توجه بسیاری از پژوهشگران این حوزه را به خود معطوف کرده است (کوادرادو و همکاران، ۲۰۲۰؛ چریکف، اشملوا و لویالکا، ۲۰۱۹؛ باران و جانسون، ۲۰۲۰). رفتارهای غیرمولد تحصیلی نقطهٔ مقابل ارزش‌ها و مقاصد تحصیلی هستند (شوگر و همکاران، ۲۰۱۶) که به دو دسته تقسیم می‌شوند: رفتار غیرمولد تحصیلی دگرمحور (other-focused) (رفتارهایی که به دیگران آسیب می‌زند) و رفتارهای غیرمولد تحصیلی خودمحور (رفتارهایی که خود دانش‌آموز را آزار می‌دهد). ریمکوس (۲۰۱۲؛ به نقل از مهدی‌نژاد و غفاری، ۱۳۹۸) ده بعد برای رفتار غیرمولد تحصیلی مطرح می‌کند: تقلب، مصرف مواد، دروغ، سرقت ادبی (plagiarism)، رفتار تبعیض‌آمیز (discriminating behavior)، غیبت، حضور غیرفعال، اهمال‌کاری، رخوت (سستی) و فشار بر همسالان. رفتار غیرمولد تحصیلی که شامل رفتارهای غیراخلاقی و نامشروع است باعث می‌شود فرد فراتر از توانایی و شایستگی موجود خود داوری شود (گل‌پرور، ۱۳۹۴). شواهد پژوهشی حاکی از آن است که رفتار غیرمولد تحصیلی مانع کسب موفقیت تحصیلی می‌شود و به فرآیند یادگیری آسیب می‌رساند (کرد و نیهورستر، ۲۰۰۹). مدل رفتارهای غیرمولد تحصیلی شامل چهار مجموعه متغیر پیشاینده است: متغیرهای کنترل درونی، گرایش، تلاش برای پیشرفت و شدت ادراک رفتارهای غیرمولد دانش‌آموز (کرد و نیهورستر، ۲۰۰۹). رفتار غیرمولد، رفتارهای مخربی برای سازمان‌ها و اعضای آن‌ها است. شیوع این رفتارها به سطوح نگران‌کننده‌ای رسیده است (هندی و مونتارگات، ۲۰۱۹). مشخص شده است که رفتارهای غیرمولد با تعارض و قلدری کردن پیوند می‌خورند. چرا که پیامدهای رفتارهای غیرمولد اضطراب بالا، عدم رضایت شغلی و تمایل به رها کردن شغل دانسته شده است (بلوچ، منگ، سپدا-کارین و باری، ۲۰۱۷). هرچند میزان ارتکاب به رفتار غیرمولد تحصیلی در بین دانشجویان نسبت به دانش‌آموزان بیشتر است (الافسون،

شراو، ندلسون، ندلسون و کهروالد، ۲۰۱۳)، لیکن آمارها حاکی از آن است که رفتار غیرمولد تحصیلی در میان علم‌آموزان تمامی دوره‌های تحصیلی به شدت رایج است (باران و جانسون، ۲۰۲۰؛ وینرو، ریتمایر-کهلر و وینرو، ۲۰۱۵). در مجموع، نتایج پژوهش‌ها حاکی از افزایش نگاه مثبت فراگیران به این رفتار است (علیخواه، بولاغی و یاقوتی، ۱۳۹۳؛ مورداک، میلر و کوهلهارت، ۲۰۰۴) که این امر حساسیت بررسی پیشایندها و علل این موضوع را بیش از پیش نمایان می‌سازد. با توجه به شیوع وسیع این پدیده و همچنین سیر صعودی در دوره‌های تحصیلی بالاتر، شناسایی علل و پیشایندهای این متغیر به ویژه در دوره‌های تحصیلی پایین‌تر بسیار مهم و درخور بررسی است. از این رو پژوهش حاضر درصدد است رفتار غیرمولد تحصیلی را در قالب یک مدل علی از طریق خودپنداره تحصیلی (به عنوان پیشاینده نزدیک) و امید به تحصیل (به عنوان پیشاینده دور) مورد مطالعه قرار دهد.

در زمینه رفتار غیرمولد تحصیلی، برخی پژوهش‌ها ارتباطی معناداری بین این متغیر و متغیرهای عوامل فردی همچون ذهن‌آگاهی (کشت‌ورز کندازی و اوجی‌نژاد، ۱۳۹۹)، سبک‌های هویت (مهدی‌نژاد و غفاری، ۱۳۹۸)، هویت اخلاقی (محمودنژاد و شیخ‌الاسلامی، ۱۳۹۸)، ویژگی‌های شخصیتی (مهبد و فولادچنگ، ۱۳۹۵) به‌دست آورده‌اند. تحقیقات نشان داده‌اند که بعضی از دانش‌آموزان برای کسب نمره بهتر احساس فشار می‌کنند و بعضی دچار کشمکش‌های تحصیلی هستند و قلب را تنها راه موفقیت می‌دانند؛ به گونه‌ای که دانش‌آموزانی که دست به رفتارهای غیرمولد تحصیلی زده‌اند، گزارش دادند که کپی کردن تکالیف برای به‌دست آوردن بهترین رتبه، کارآمدترین روش ممکن بود (رابینسون و کوین، ۱۹۹۹). در واقع، این دانش‌آموزان در پی ترسیم و ایجاد تصویری مطلوب از خویش هستند که در زمینه تحصیلی سریع‌ترین راه را تقلب می‌دانند. این تصویر از خویش را می‌توان در قالب خودپنداره دانست.

خودپنداره شبکه‌ای از عقاید و باورهای مثبت و منفی در مورد خود، پذیرش یا رد خود است (بکدوراوا و رافلدر، ۲۰۱۷؛ محمدی، قدم‌پور، میردریکوند و سپهوندی، ۱۴۰۰). در واقع خودپنداره از باورهای ما درباره خودمان تشکیل شده است (ملکنیا، هاشمیان، ابوالمعانی الحسینی، ۱۴۰۰). از لحاظ نظری، خودپنداره یک سیستم روانی چندبعدی، چندسطحی و پیچیده است که به ادراک فرد و ارزیابی ذهنی از عملکرد روانی، فیزیکی و اجتماعی خود و دیگران اشاره می‌کند (کوئینگفو، تائو، تائو و یانانا، ۲۰۱۷) که شامل سه مؤلفه زیر است:

تصویر خود، که به شیوه توصیف از خودمان یعنی به آنچه فکر می‌کنیم هستیم اشاره دارد (خواه بر اساس واقعیت باشد یا خلاف آن). حرمت خود، که جنبه ارزش‌یابی دارد و به حدی اشاره می‌کند که ما خویشتن را دوست داریم، می‌پذیریم و ارزش دارد درباره آن فکر کنیم و خودآرمانی، همان چیزی است که دوست داریم باشیم و این ممکن است وسعت و درجات متفاوتی داشته باشد (باس و لارسن، ۲۰۲۰). هر چه فاصله بین تصویر خود و خود آرمانی زیادتر شود حرمت خودکاهش پیدا می‌کند (بارانی، درخشان و اناری‌نژاد، ۱۳۹۸). با توجه به آنچه بیان شد، فرد مدام در تلاش است بین این تصویر آرمانی و تصویر واقعی خویش یک تعادل و هماهنگی و نزدیکی ایجاد کند و تنها راه آن نیز تلاش و موفقیت و رشد مهارت‌های مختلف در خویش است. چنانچه فرد نتواند این دو خود آرمانی و خود واقعی را به هم نزدیک سازد و شاهد فاصله‌ای زیاد بین این دو باشد، دچار تنیدگی و اضطراب می‌شود. حال اگر نتواند از راه سازگارانه، این تنیدگی به وجود آمده را کاهش داده و یا از بین ببرد، دست به رفتارهای غیرسازگارانه می‌زند تا این فاصله را کم نماید (بارانی، راه‌پیما و خرمایی، ۱۳۹۸). از این رو، اگر دانش‌آموزان در زمینه تحصیلی خودپنداشتی مطلوب از خویش نداشته باشند، احتمالاً دست به رفتارهای غیرمولد تحصیلی می‌زنند. خودپنداره تحصیلی، بیانگر دانش و ادراکات فرد درباره نقاط قوت و ضعف خویش در زمینه تحصیلی و اعتقاد درباره توانایی‌های خود در انجام موفقیت‌آمیز مسئولیت‌های تحصیلی است (گیلهام و لونتال، ۲۰۱۸؛ به نقل از محمدی و همکاران، ۱۴۰۰). در زمینه ارتباط ابعاد خود با رفتار غیرمولد تحصیلی، برخی پژوهش‌ها ارتباط خودمهارگری (ویلیامز و ویلیامز، ۲۰۱۲) و ارتباط خودپنداره با سایر عملکردهای تحصیلی و پیشرفت تحصیلی (رشیدزاده، ۱۳۹۸؛ غلامی، خداپناهی، رحیم‌نژاد و حیدری، ۱۳۸۵؛ لطفی عظیمی و ابراهیمی قوامی، ۱۳۹۴) و ارتباط ادراک خود با تحصیل‌گریزی (academic avoidance) (صالح اردستانی و خرمایی، ۱۳۹۹) و عدم ارتباط بین خودپنداره و پیشرفت تحصیلی نیز گزارش کرده‌اند (ولی‌زاده، ۱۳۹۰). اما تاکنون پژوهشی به بررسی ارتباط خودپنداره تحصیلی و رفتار غیرمولد تحصیلی نپرداخته است.

همان‌طور که بیان شد، از عوامل زمینه‌ساز اقدام به رفتار غیرمولد تحصیلی، عوامل مرتبط با خود دانش‌آموز است. در این راستا، امید به تحصیل از جمله متغیرهای فردی است که به نظر می‌رسد نقش اساسی در رفتار غیرمولد تحصیلی داشته باشد. امید که در

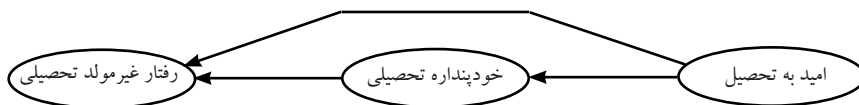
نظریه کنترل-ارزش هیجان‌ات پیشرفت پکران (۲۰۰۶) به‌عنوان یک هیجان‌پایامدی مثبت آینده‌نگر مطرح می‌شود (بارانی، خرمایی، شیخ‌الاسلامی، فولادچنگ، ۱۳۹۸)، فرد را در مسیر پیشرفت برمی‌انگیزاند تا شکست را به صورت منفی و موفقیت را به صورت مثبت ارزیابی کند (پکران، ۲۰۰۶). امید، احساس نیست بلکه یک سیستم شناختی انگیزشی پویا است که موجب پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان می‌شود (قدم‌پور، یوسف‌وند و رادمهر، ۱۳۹۵). در واقع، در امید دو نوع تفکر الزامی است؛ تفکر راهبردی و تفکر عامل (اسنایدر، ۲۰۰۰). تفکر راهبردی (مسیر)، جزء شناختی امید و نشان‌دهنده ظرفیت و توان فرد برای خلق مسیر است و تفکر عامل، جزء انگیزشی امید است که بر اساس آن، فرد خود را برای استفاده از این مسیرها برمی‌انگیزاند (الکساندر و آنیوگبوزی، ۲۰۰۷). طبق این تعریف، هنگامی که هیجان امید تجربه می‌شود، دستیابی به موفقیت به‌طور مثبت ارزیابی می‌شود و فرد احساس کنترل نسبی بر موقعیت دارد (پکران، ۲۰۰۶)؛ لذا میزان بالای امید باعث می‌گردد که فرد در صدد تلاش برآید (بارانی و همکاران، ۱۳۹۸؛ پکران، ۲۰۰۶) و به احتمال کمتری اقدام به رفتار غیرمولد تحصیلی نماید؛ چرا که در رفتار غیرمولد تحصیلی، فرد به دلیل اینکه بین تلاش خود و پیامد ارتباطی قائل نیست، اقدام به رفتار غیرمولد تحصیلی می‌کند (بارانی و همکاران، ۱۳۹۸).

نتایج پژوهش‌های مختلف حاکی از آن است که امید رابطه منفی با اهمال‌کاری (هیکس و یائو، ۲۰۱۵)، تحصیل‌گریزی (بارانی و همکاران، ۱۳۹۸) و بی‌صداقتی تحصیلی (بارانی و همکاران، ۱۳۹۸؛ فرید، ۱۳۹۶) دارد. برخی دیگر از پژوهش‌ها مؤید رابطه مثبت امید با عملکرد تحصیلی (عیسی‌زادگان، میکائیلی‌منیع و مروئی میلان، ۱۳۹۳)، درگیری تحصیلی (مارکوس، لویز، فونتاین، کیمبرا و میشل، ۲۰۱۵)، موفقیت تحصیلی (ابراهیمی، صباغیان و محمودی، ۱۳۹۰)، کارکردهای سازگارانۀ تحصیلی (پری و پکران، ۲۰۱۴؛ پکران و استیفنز، ۲۰۱۰؛ پکران و لیننبرینک - گارسیا، ۲۰۱۴؛ فلدمن و کوپوتا، ۲۰۱۵) هستند؛ لذا می‌توان بیان داشت که امید تحصیلی می‌تواند رابطه منفی با رفتار غیرمولد تحصیلی داشته باشد.

در زمینه ارتباط بین امید به تحصیل و خودپنداره تحصیلی پژوهش‌های اندکی صورت گرفته است. به‌عنوان مثال، نتایج پژوهش عارفیان و قاسمی مطلق (۱۳۹۴) نشان داد که بین خودپنداره با امیدواری رابطه وجود دارد. همچنین نتایج پژوهش ملاحی و تبعدی (۱۳۹۸) نشان داد که خودپنداره تحصیلی و ابعاد آن به‌طور مثبت امید به تحصیل دانش‌آموزان را

پیش‌بینی می‌کند و خودپنداره تحصیلی نقش واسطه‌ای در رابطه بین امید به تحصیل و خودتنظیمی تحصیلی دارد. پژوهش سدنو، الیاس، کیلی و چو، (۲۰۱۰) نشان داد که امید از یکسو با کاهش رفتارهای مشکل‌ساز از جمله خشونت در مدرسه و از سوی دیگر با تأثیر مثبت بر خودپنداره افراد در ارتباط است.

با توجه به ادبیات پژوهشی، امید به‌طور کلی دارای کارکردی سازش‌یافته به‌ویژه در قلمرو تحصیل دارد. با این حال، پژوهش‌ها در این زمینه عمدتاً به بررسی ارتباط امید با متغیرهای مثبت پرداخته‌اند و رابطه امید به تحصیل با متغیر رفتار غیرمولد تحصیلی به‌عنوان یک رفتار غیراخلاقی، تاکنون مورد بررسی قرار نگرفته است. از طرفی دیگر، بیشتر پژوهش‌های انجام شده در ایران معطوف به رفتار غیرمولد تحصیلی دانشجویان (خامسان و امیری، ۱۳۹۰؛ علیخواه و همکاران، ۱۳۹۳؛ علی‌وردی‌نیا و صالح‌نژاد، ۱۳۹۲) بوده است و کمتر پژوهشی به بررسی این مسئله در دانش‌آموزان پرداخته است. افزون بر این، با وجود ارتباط نظری و تجربی بین متغیرهای پژوهش، تاکنون پژوهشی به بررسی رابطه این سه متغیر در قالب یک مدل علی نپرداخته است، که این مسئله هدف این پژوهش را به بررسی نقش واسطه‌ای خودپنداره تحصیلی در رابطه بین امید به تحصیل و رفتار غیرمولد تحصیلی رهنمون می‌سازد. بر اساس مبانی نظری و پیشینه تجربی پژوهش چنانچه ذکر شد برای اینکه شخص رفتار غیرمولد تحصیلی کمتری را مرتکب شود، یک سلسله مکانیزم‌های علی وجود دارد که اگر این نظم علی به هم بخورد، احتمال ارتکاب رفتار غیرمولد تغییر می‌کند. در این پژوهش به بررسی این نظم علی در قالب یک مدل پرداخته شده است، که تاکنون مورد بررسی قرار نگرفته است. بدین صورت که میزان واسطه‌گری خودپنداره تحصیلی در رابطه بین امید به تحصیل به عنوان آغازگر رفتار و رفتار غیرمولد تحصیلی به عنوان پیامد رفتاری بررسی می‌شود؛ بنابراین، فرضیه پژوهش به این صورت طرح‌ریزی می‌گردد: امید به تحصیل از طریق افزایش خودپنداره تحصیلی، رفتار غیرمولد تحصیلی را کاهش می‌دهد. مدل پیشنهادی پژوهش در شکل ۱ آمده است.



شکل ۱. مدل پیشنهادی پژوهش

● روش

این پژوهش از نوع همبستگی بود که در آن روابط بین متغیرهای پژوهش به روش مدل‌سازی معادلات ساختاری بررسی شد. جامعه آماری پژوهش تمامی دانش‌آموزان دوره متوسطه دوم منطقه درودزن (یکی از بخش‌های شهرستان مرودشت) در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۹۹ بودند. شرکت‌کنندگان به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی، از بین مدارس متوسطه دوره دوم انتخاب شدند. به این ترتیب که ابتدا فهرست مدارس متوسطه دوره دوم منطقه درودزن تهیه و سپس از بین این مدارس ۴ مدرسه به صورت تصادفی (۲ مدرسه پسرانه و ۲ مدرسه دخترانه) انتخاب شد؛ سپس از هر مدرسه ۱ کلاس پایه دهم، ۱ کلاس پایه یازدهم و ۱ کلاس پایه دوازدهم (در مجموع ۱۲ کلاس از ۴ مدرسه انتخاب شده) به صورت تصادفی انتخاب شد و تمام دانش‌آموزان کلاس‌ها (در مجموع ۳۱۱ دانش‌آموز) به پرسشنامه‌ها به صورت فردی پاسخ دادند. انتخاب این تعداد با توجه به ملاک کلاین (۲۰۰۵)، مبنی بر انتخاب تعداد شرکت‌کنندگان پژوهش بر اساس $2/5$ تا ۵ برابر تعداد گویه‌های ابزارهای پژوهش، صورت گرفت. معیار ورود به پژوهش رضایت دانش‌آموز و معلم و معیار خروج از پژوهش نیز ناقص بودن پرسشنامه بود. به آزمودنی‌ها نیز گفته شد که پاسخ‌های آنها صرفاً جهت انجام کار پژوهشی بوده و بدون نام و نام‌خانوادگی و به صورت محرمانه در نزد پژوهشگر باقی می‌مانند. پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، موارد ناقص و مخدوش کنار گذاشته شدند و در نهایت پرسشنامه ۲۹۹ نفر از آزمودنی‌ها مورد تحلیل نهایی قرار گرفت. میانگین و انحراف استاندارد سن شرکت‌کنندگان پژوهش به ترتیب $17/49$ و $0/97$ سال بود. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان پژوهش در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان پژوهش

متغیر	گروه	تعداد	درصد
جنسیت	پسر	۱۳۲	۴۴/۱۴
	دختر	۱۶۷	۵۵/۸۶
	کل	۲۹۹	۱۰۰
پایه تحصیلی	دهم	۱۰۶	۳۵/۴۵
	یازدهم	۹۱	۳۴/۴۴
	دوازدهم	۱۰۲	۳۴/۱۱
	کل	۲۹۹	۱۰۰

● ابزار

در این پژوهش برای جمع‌آوری اطلاعات مربوط به متغیرها از این ابزارها استفاده شد.

□ الف: مقیاس امید به تحصیل ((Academic Hope Scale (AHS) (خرمایی

و کمری، ۱۳۹۵): این مقیاس ۲۷ ماده‌ای، امید به تحصیل را در چهار بعد امید به کسب فرصت‌ها، امید به کسب مهارت‌های زندگی، امید به سودمندی مدرسه و امید به کسب صلاحیت بر اساس طیف لیکرت پنج درجه‌ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) اندازه‌گیری می‌کند. ماده‌های ۶، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۳، ۲۱، ۲۴ و ۲۷ به طور معکوس و بقیه ماده‌ها به صورت مثبت نمره‌گذاری می‌شود. روایی این ابزار توسط سازندگان با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی به روش مؤلفه‌های اصلی بررسی شده است. نتایج نشانگر وجود ۴ عامل در ماده‌های این مقیاس است که ۵۸ درصد واریانس کل نمونه را تبیین می‌کند. اعتبار این ابزار به روش آلفای کرونباخ برای هر یک از ابعاد امید به کسب فرصت، امید به کسب مهارت‌های زندگی، امید به سودمندی مدرسه، امید به کسب صلاحیت و نمره کل مقیاس امید به تحصیل به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۹۰، ۰/۸۰، ۰/۷۶ و ۰/۹۴ گزارش شده است.

روایی این مقیاس توسط بارانی و همکاران (۱۳۹۸) به روش تحلیل عاملی اکتشافی مورد بررسی و تأیید قرار گرفت. همچنین آنان اعتبار مقیاس را با روش آلفای کرونباخ بررسی و میزان ضریب آلفای کرونباخ را برای کل مقیاس ۰/۸۷ گزارش کردند. در این پژوهش روایی مقیاس با روش تحلیل عاملی تأییدی بررسی و تأیید شد. اعتبار مقیاس نیز با روش آلفای کرونباخ بررسی شد و میزان ضرایب برای ابعاد امید به کسب فرصت، امید به کسب مهارت‌های زندگی، امید به سودمندی مدرسه، امید به کسب صلاحیت و نمره کل مقیاس امید به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۸۲، ۰/۸۴، ۰/۷۸، ۰/۹۱ به دست آمد.

□ ب: سیاهه خودپنداره تحصیلی (School Self-Concept Inventory) چن و

تامپسون (۲۰۰۴): این سیاهه شامل ۱۵ ماده است که ۳ بعد خود عمومی (با ماده‌های ۱، ۲، ۵، ۸، ۱۳ و ۱۴)، خود آموزشی (با ماده‌های ۳، ۴، ۹، ۱۰، ۱۱ و ۱۲) و خود غیر آموزشی (با ماده‌های ۶، ۷ و ۱۵) را اندازه‌گیری می‌کند. شرکت‌کنندگان با استفاده از یک مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) به ماده‌ها پاسخ خواهند داد. تمام سوالات به روش مستقیم نمره‌گذاری می‌شود. اعتبار مقیاس توسط مرعشیان و همکاران

(۲۰۱۲) با روش آلفای کرونباخ، ضریب $0/92$ برای نمره کل به دست آمد. افشاری‌زاده، کارشکی و ناصریان (۱۳۹۲) برای تعیین روایی سیاهه از روش تحلیل عاملی استفاده کرده است که ۳ عامل معنادار به دست آمد که مجموعاً ۹۳ درصد واریانس خودپنداره تحصیلی را تبیین می‌کرد و روایی آن مورد تایید قرار گرفت. همچنین اعتبار مقیاس را با آلفای کرونباخ محاسبه نمودند که برای بُعد خود عمومی، خود آموزشی، خود غیر آموزشی و نمره کل به ترتیب ضرایب $0/48$ ، $0/72$ ، $0/47$ و $0/78$ گزارش دادند. در این پژوهش روایی سیاهه با روش تحلیل عامل تأییدی بررسی و تأیید شد. اعتبار سیاهه نیز با آلفای کرونباخ بُعد خود عمومی، خود آموزشی، خود غیر آموزشی و نمره کل به ترتیب ضرایب $0/89$ ، $0/87$ ، $0/85$ و $0/90$ به دست آمدند.

□ ج: مقیاس رفتار غیرمولد تحصیلی (Academic Counterproductive Behavior Scale)

(ریمکوس، ۲۰۱۲): این مقیاس با ۵۸ ماده و هشت بعد برای بررسی رفتار غیرمولد تحصیلی طراحی شده است و طبقه‌های رفتاری مختلف را ارزیابی می‌کند؛ تقلب/ سرقت ادبی (۱۰ ماده)، مصرف الکل (۴ ماده)، مصرف مواد مخدر (۵ ماده)، رفتار تبعیض‌آمیز (۴ ماده)، غیبت (۱۰ ماده)، اهمال کاری (۹ ماده)، رفتار انحرافی (۱۰ ماده)، رخوت (۶ ماده). در این پژوهش متناسب با هدف و پیشینه پژوهش و نیز به دلیل رایج بودن رفتارهای غیرمولد تحصیلی در میان علم‌آموزان تمامی دوره‌های تحصیلی از سه زیرمقیاس تقلب/ سرقت ادبی، غیبت و رفتار انحرافی استفاده شد. در این مقیاس از شرکت‌کنندگان خواسته می‌شود که فراوانی درگیر شدن در هر فعالیت را از هرگز (نمره ۱) تا هر روز (نمره ۵) مطابق طیف لیکرتی پنج درجه‌ای طبقه‌بندی کنند. تحلیل عامل اکتشافی ریمکوس (۲۰۱۲) نشان می‌دهد این هشت بعد در کل $0/56$ درصد از واریانس را تبیین می‌کند. به منظور تعیین اعتبار این مقیاس ریمکوس (۲۰۱۲) ضریب اعتبار آلفای کرونباخ را برای کل مقیاس $0/83$ و برای ابعاد تقلب/ سرقت ادبی، غیبت و رفتار انحرافی به ترتیب $0/87$ ، $0/86$ و $0/89$ به دست آورد؛ همچنین، کشت‌ورز کندازی و اوجی‌نژاد (۱۳۹۹) ضریب اعتبار آلفای کرونباخ را برای کل مقیاس $0/91$ گزارش کرده‌اند. در این پژوهش روایی مقیاس با روش تحلیل عامل تأییدی بررسی و تأیید شد. جهت تعیین اعتبار از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که ضریب اعتبار آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس‌های تقلب/ سرقت ادبی، غیبت، رفتار انحرافی و کل مقیاس

به ترتیب ۰/۹۳، ۰/۸۹، ۰/۸۸ و ۰/۹۲ به دست آمد.

در این پژوهش برای بررسی شاخصهای آمار توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و همبستگی بین متغیرهای پژوهش از نرم‌افزار SPSS (نسخه ۲۴) استفاده شد؛ همچنین برای ارزیابی ارتباط علی میان متغیرهای پژوهش از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری با استفاده از نرم‌افزار AMOS (نسخه ۲۴) و برای بررسی نقش واسطه‌گری متغیر میانجی از دستور بوت‌استرپ در نرم‌افزار AMOS استفاده شد.

● یافته‌ها

در این بخش ابتدا به بررسی میانگین، انحراف استاندارد و ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش و در انتها به ارزیابی مدل ساختاری پژوهش پرداخته شده است. پیش از آزمون مدل، ابتدا داده‌های پرت حذف شد و سپس مفروضات مدل‌یابی معادلات ساختاری از جمله مفروضه نرمال بودن، خطی بودن و نبود هم‌خطی چندگانه مورد بررسی قرار گرفت. مفروضه نرمال بودن با استفاده از شاخص کجی و کشیدگی متغیرهای مشاهده شده بررسی شد. نتایج نشان داد که قدر مطلق ضریب کجی و کشیدگی برای متغیرهای پژوهش به ترتیب کمتر از ۳ و کمتر از ۷ بود؛ بنابراین، توزیع تمامی متغیرهای پژوهش نرمال است (بیرن، ۲۰۰۱). نرمال بودن چندمتغیری نیز با استفاده از ضریب ماردیا بررسی شد، مقدار این ضریب ۰/۹۱- به دست آمد و با توجه به اینکه نسبت بحرانی این شاخص (۰/۴۶-) از مقدار بحرانی ۱/۹۶ کوچک‌تر بود، مفروضه نرمال بودن چندمتغیری تأیید شد. جهت بررسی خطی بودن رابطه متغیرهای پژوهش، ماتریس‌های نمودار پراکنندگی متغیرها و همچنین نمودار پراکنندگی باقیمانده‌ها بررسی شد که نتایج نشان دهنده خطی بودن رابطه متغیرهای مشاهده شده پژوهش و همچنین خطی بودن رابطه بین نمره‌های متغیر وابسته پیش‌بینی شده و خطاهای پیش‌بین بود. افزون بر آن، هم‌خطی چندگانه متغیرهای پیش‌بین نیز با استفاده از شاخص تحمل و عامل تورم واریانس بررسی شد. نتایج نشان داد که ارزش تحمل به دست آمده (۰/۹۰) بیشتر از ۱۰/۰ و عامل تورم واریانس به دست آمده (۱/۱۱) کمتر از ۱۰ بود که نشان‌دهنده نبود هم‌خطی چندگانه بین متغیرها است. به‌طورکلی، نتایج ارائه شده در این بخش نشان می‌دهد که تمامی مفروضه‌های اساسی تحلیل مدل‌یابی معادلات ساختاری برقرار است و بنابراین برای این تحلیل مانعی وجود ندارد. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش به همراه

همبستگی بین متغیرها در جدول ۲ آورده شده است.

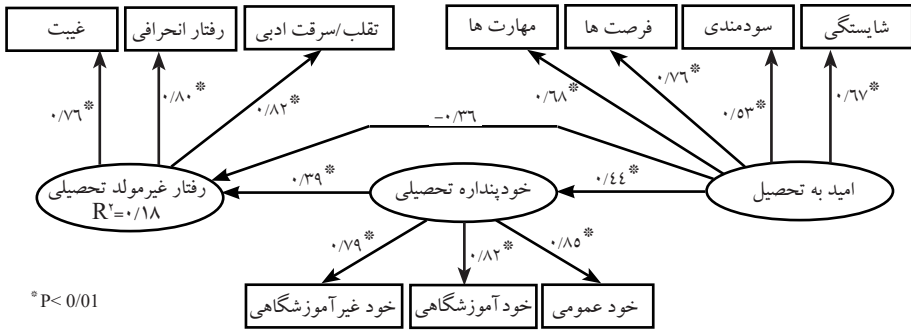
جدول ۲. میانگین، انحراف معیار و ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳
۱	۲۱/۵۸	۲/۶۵	۱												
۲	۳۱/۲۰	۳/۵۷	۰/۵۰**	۱											
۳	۲۵/۳۱	۲/۱۷	۰/۳۴**	۰/۳۹**	۱										
۴	۱۶/۳۰	۲/۶۳	۰/۴۹*	۰/۲۹*	۰/۲۷**	۱									
۵	۹۴/۳۹	۱۱/۰۲	۰/۸۲**	۰/۵۸**	۰/۷۲**	۰/۵۱**	۱								
۶	۱۹/۲۸	۳/۳۵	۰/۳۰**	۰/۲۸*	۰/۲۹**	۰/۲۶**	۰/۳۰**	۱							
۷	۱۷/۶۶	۲/۲۸	۰/۲۸**	۰/۲۶*	۰/۳۲**	۰/۳۰**	۰/۳۱**	۰/۶۵**	۱						
۸	۱۹/۵۲	۴/۱۴	۰/۲۹**	۰/۲۵*	۰/۳۱**	۰/۳۶**	۰/۳۱**	۰/۶۹**	۰/۷۰**	۱					
۹	۵۶/۶۶	۹/۰۱	۰/۳۵**	۰/۲۹*	۰/۳۲**	۰/۳۱**	۰/۹۳**	۰/۹۰**	۰/۸۷**	۰/۸۷**	۱				
۱۰	۸/۵۹	۳/۲۳	۰/۲۳*	۰/۲۴**	۰/۲۲**	۰/۲۳**	۰/۲۹**	۰/۱۵**	۰/۱۲**	۰/۱۸**	۰/۱۷**	۱			
۱۱	۷/۱۴	۲/۱۴	۰/۲۵*	۰/۲۴**	۰/۲۱**	۰/۲۲**	۰/۲۸**	۰/۱۴**	۰/۱۶**	۰/۱۹**	۰/۱۹**	۰/۱۹**	۱		
۱۲	۸/۰۶	۳/۲۵	۰/۲۷*	۰/۲۶**	۰/۲۶**	۰/۲۵**	۰/۲۸**	۰/۱۳**	۰/۱۴**	۰/۱۵**	۰/۲۱**	۰/۲۱**	۰/۴۴**	۱	
۱۳	۲۳/۷۹	۸/۱۲	۰/۲۲*	۰/۳۱**	۰/۳۰**	۰/۲۷**	۰/۲۲**	۰/۱۷**	۰/۱۹**	۰/۲۰**	۰/۲۳**	۰/۸۰**	۰/۸۶**	۰/۹۳**	۱

** p<0/01 * p<0/05

متغیرها: ۱. امید به کسب فرصت‌ها ۲. امید به کسب مهارت‌های زندگی ۳. امید به سودمندی مدرسه ۴. امید به کسب صلاحیت ۵. امید به تحصیل کل ۶. خود عمومی ۷. خود آموزشگاهی ۸. خود غیر آموزشگاهی ۹. خودپنداره تحصیلی کل ۱۰. تقرب/سرفت ادبی ۱۱. غیبت ۱۲. رفتار انحرافی ۱۳. رفتار غیرمولد تحصیلی کل

همان‌گونه که نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد، همبستگی بین متغیرها در بیشتر موارد معنادار است؛ از این‌رو امکان بررسی مدل پژوهش فراهم شد. در بررسی مدل پژوهش، ابتدا شاخص‌های برازش مدل محاسبه شد. شاخص‌های قبل از اصلاح نشان داد که مدل از برازش خوبی برخوردار نبود که با انجام اصلاحات مورد نیاز (ترسیم کواریانس متغیرهای خطا)، مدل به برازش مطلوب رسید. مقادیر شاخص‌های برازندگی پس از اصلاح مدل، شامل نسبت مجذور خی به درجه آزادی ($X^2/df=1/37$) و با سطح معناداری ($P=0/03$)، شاخص برازندگی ($GFI=0/94$)، شاخص برازندگی تطبیقی ($CFI=0/98$)، شاخص برازندگی تعدیل‌یافته ($AGFI=0/91$)، شاخص برازندگی افزایشی ($IFI=0/97$)، ریشه دوم واریانس خطای تقریب ($RMSEA=0/04$) و احتمال نزدیکی برازندگی ($PCLOSE=0/73$) مطلوب به‌دست آمدند. در بررسی فرضیه پژوهش مبنی بر این‌که امید به تحصیل از طریق افزایش خودپنداره تحصیلی رفتار غیرمولد تحصیلی را کاهش می‌دهد، نتایج پژوهش (با استفاده از آزمون بوت‌استرپ) نشان داد خودپنداره تحصیلی توانست نقش واسطه‌گری در بین امید به تحصیل و رفتار غیرمولد تحصیلی ایفا نماید. نتایج دقیق‌تر در شکل ۲ و جدول ۳ آورده شده است.



جدول ۳. اثرات مستقیم، غیرمستقیم و کل متغیرهای پژوهش

مسیر	اثر مستقیم		اثر غیرمستقیم		اثر کل	
	β	P	β	P	β	P
از امید به تحصیل به خودپنداره تحصیلی	۰/۴۴	۰/۰۰۲	---	---	۰/۴۴	۰/۰۰۲
از خودپنداره تحصیلی به رفتار غیرمولد تحصیلی	-۰/۳۹	۰/۰۰۳	---	---	-۰/۳۹	۰/۰۰۳
از امید به تحصیل به رفتار غیرمولد تحصیلی	-۰/۳۶	۰/۰۰۲	-۰/۱۷	۰/۰۰۲	-۰/۵۳	۰/۰۰۲

همان‌گونه که اطلاعات شکل ۲ و جدول ۳ نشان می‌دهند، امید به تحصیل بر خودپنداره تحصیلی ($\beta=۰/۴۴$, $P=۰/۰۰۲$) و رفتار غیرمولد تحصیلی ($\beta=-۰/۳۹$, $P=۰/۰۰۳$) اثر مستقیم و معنادار دارد. خودپنداره تحصیلی نیز دارای اثر مستقیم و معنادار بر رفتار غیرمولد تحصیلی ($\beta=-۰/۳۹$, $P=۰/۰۰۳$) است. همچنین، امید به تحصیل به‌طور غیرمستقیم و به واسطه خودپنداره تحصیلی بر رفتار غیرمولد تحصیلی اثر دارد. به‌منظور بررسی معناداری اثر غیرمستقیم از روش بوت استرپ استفاده شد. معناداری اثر غیرمستقیم امید به تحصیل بر رفتار غیرمولد تحصیلی ($P<۰/۰۱$) نشان‌دهنده نقش واسطه‌گری متغیر خودپنداره تحصیلی در رابطه بین امید به تحصیل و رفتار غیرمولد تحصیلی است.

● بحث

هدف این پژوهش، بررسی نقش واسطه‌ای خودپنداره تحصیلی در رابطه بین امید به تحصیل و رفتار غیرمولد تحصیلی بود. یافته‌ها نشان داد که امید به تحصیل هم به‌صورت مستقیم و هم به‌طور غیرمستقیم و از طریق خودپنداره تحصیلی بر رفتار غیرمولد تحصیلی اثر دارد. نتایج پژوهش‌ها نشان دادند که امید تحصیلی دارای تأثیر منفی و معنادار بر رفتار غیرمولد تحصیلی است. این یافته با نتایج (فرید، ۱۳۹۶؛ بارانی و همکاران، ۱۳۹۸) به‌طور

مستقیم و به طور غیرمستقیم با نتایج (بارانی و همکاران، ۱۳۹۸؛ هیکس و یائو، ۲۰۱۵) مبنی بر اینکه امید تحصیلی موجب کاهش رفتارهای غیرمولدی همچون اهمال‌کاری تحصیلی و تحصیل‌گریزی می‌شود، همسو است. در تبیین این یافته می‌توان بیان داشت که تفکر رهیاب در امید باعث می‌گردد فرد بتواند یک موضوع را از زوایای متعدد ببیند، راه‌های متعدد برای آن در نظر بگیرد و موانع بر سر راه برخورد با چالش را شناسایی نماید (اسنایدر، ۲۰۰۰). این بعد امید باعث می‌گردد فرد احساس کند که بر موقعیت کنترل نسبی دارد و می‌تواند راه رسیدن به موفقیت را بی‌ماید و لذا دستیابی به موفقیت به‌طور مثبت ارزیابی می‌شود و فرد احساس کنترل نسبی بر موقعیت دارد (پکران، ۲۰۰۶). این امر باعث می‌شود در برخورد با چالش‌ها و موقعیت‌های تحصیلی، فرد خود را توانمند ببیند و مسئولیت تلاش را بر عهده بگیرد و به احتمال کمتری اقدام به تقلب و رفتار غیرمولد تحصیلی نماید؛ چرا که فرد بین تلاش خود و نتیجه ارتباط برقرار کرده (فرید، ۱۳۹۶) و راه رسیدن به موفقیت را یاد گرفته است. از سوی دیگر، تفکر عامل در امید، به فرد احساس خودکارآمدی، انگیزه، پشتکار و نیروی کافی برای برخورد با چالش‌های تحصیلی را می‌دهد (الکساندر و آئیوگبوزی، ۲۰۰۷). این مؤلفه‌های انگیزشی باعث می‌گردند فرد خود اقدام به برخورد با چالش‌های تحصیلی نماید، در صورت برخورد با چالش‌های سخت، انگیزه کافی برای غلبه بر آنها را داشته باشد و در صورت شکست، پشتکار کافی برای برخورد مجدد و غلبه بر مانع را تقویت کند و تمام نیروی خود را برای موفقیت به کار گیرد. این عوامل باعث می‌گردند فرد به احتمال کمتری اقدام به رفتار غیرمولد تحصیلی نماید، چرا که فرد زمانی اقدام به رفتار غیرمولد تحصیلی میکند که راه غلبه بر موانع را نداند و خود را در غلبه بر این موانع، ناکارآمد و ضعیف پندارد (ویلکینسون، ۲۰۰۹). علاوه بر آنچه بیان شد، امید با افزایش احساسات مثبت، جو حمایتی مطلوب، نگرش مثبت به آینده و افزایش سازگاری (بارانی و همکاران، ۱۳۹۸؛ فلدمن و کوبوتا، ۲۰۱۵)، به دانش‌آموزان کمک می‌کند که عملکرد تحصیلی خود را معادل با ارزش خویش ندانند و لذا برای به‌دست آوردن عملکرد تحصیلی بالاتر، اقدام به رفتارهای منفی همچون رفتار غیرمولد تحصیلی نکنند.

همچنین نتایج پژوهش نشان داد که امید به تحصیل دارای اثر مثبت و معنادار بر خودپنداره تحصیلی است. این یافته با نتایج برخی پژوهش‌ها (سدنو و دیگران، ۲۰۱۰؛

ملاحی و تعبدی، ۱۳۹۸؛ عارفیان و قاسمی مطلق، ۱۳۹۴) مبنی بر بین خودپنداره با امیدواری رابطه وجود دارد، همسو است.

همان گونه که پیش‌تر اشاره شد خودپنداره تحصیلی، بیانگر دانش و ادراکات فرد درباره نقاط قوت و ضعف خویش در زمینه تحصیلی و اعتقاد درباره توانایی‌های خود در انجام موفقیت‌آمیز مسئولیت‌های تحصیلی است (گیلهام و لونتال، ۲۰۱۸) که شامل سه مؤلفه تصویر خود، حرمت خود و خودآرمانی است. هر چه فاصله بین تصویر خود و خود آرمانی زیادتر شود حرمت خودکاهش پیدا می‌کند (بارانی و همکاران، ۱۳۹۸). با توجه به آنچه بیان شد، فرد مدام در تلاش است بین این تصویر آرمانی و تصویر واقعی خویش یک تعادل و هماهنگی و نزدیکی ایجاد کند. بدیهی است زمانی که افراد نسبت به تحصیل امیدوار باشند و بازخورد مثبت‌تری نسبت به ادامه تحصیل و آینده تحصیلی خود داشته باشند، تصویری بهتری از خود و توانایی‌های خود در انجام موفقیت‌آمیز مسئولیت‌های تحصیلی دارند، خودشان را بیشتر می‌پذیرند و تمایل دارند همان چیزی باشند که دوست دارند. هنگامی که هیجان امید تجربه می‌شود، دستیابی به موفقیت به‌طور مثبت ارزیابی می‌شود و فرد احساس کنترل نسبی بر موقعیت دارد (پکران، ۲۰۰۶) و شاهد تلاش و موفقیت و رشد مهارت‌های مختلف در خویش است؛ لذا میزان بالای امید باعث می‌گردد که فرد در صدد تلاش برآید (پکران، ۲۰۰۶)، نگرش مطلوبی و مثبتی نسبت به خود پیدا کند، فاصله بین تصویر خود و خود آرمانی به هم نزدیک شود و در نهایت حرمت خود افزایش یابد. این امر می‌تواند منجر به تأثیرگذاری بر ابعاد خودپنداره و در نتیجه تغییر میزان خودپنداره گردد. همچنین دانش‌آموزانی که امید به تحصیل بیشتری دارند، تلاششان را صرف کسب اهداف تحصیلی کرده و با اطمینان تمام به اهداف خود دست پیدا می‌کنند. در حالی که دانش‌آموزان با امید تحصیلی کمتر این‌گونه نیستند. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که دانش‌آموزان امیدوار نسبت به دانش‌آموزان ناامید از تفکرات مثبت، عزت نفس و اعتماد به نفس بیشتری برخوردارند؛ که به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا در زمینه اهداف تحصیلی خود تلاش خود را متمرکز کرده و به آن دست پیدا کنند. بر این اساس، امید به تحصیل به‌عنوان یک هیجان پیامدی مثبت آینده‌نگر، کمک چشمگیری به خودپنداره می‌کند؛ لذا رابطه مثبت امید به تحصیل و خودپنداره تحصیلی منطقی و پذیرفتنی به نظر می‌رسد.

از سوی دیگر، نتایج نشان داد که خودپنداره تحصیلی تأثیری منفی و معنادار بر رفتار غیرمولد تحصیلی دانش‌آموزان دارد. نگاهی به ماهیت این دو متغیر می‌تواند در تبیین این یافته راه‌گشا باشد. همان‌گونه که بیان شد، خودپنداره بازخوردها، احساسات و دانش ما درباره توانایی، مهارت و قابلیت پذیرش اجتماعی ما را بیان می‌کند که شامل سه مؤلفه تصویر خود یا خود حقیقی، خود آرمانی و حرمت خود است. بیان شد که هر چه فاصله بین تصویر خود و خود آرمانی زیادتر شود، حرمت خود کاهش پیدا می‌کند (حسن زاده و همکاران، ۱۳۸۴). آگاهی به میزان فاصله بین این دو خود، حاصل تجارب زندگی خویش و ارتباط با افراد است (اتکینسون و همکاران، ۲۰۰۱). در زمینه تحصیلی نیز خودپنداره ماحصل مقایسه بین این دو خود در موفقیت یا شکست در زمینه تکالیف، وظایف و مسئولیت‌های تحصیلی است؛ لذا هر چه دانش‌آموز در زندگی تجارب منفی‌تر و شکست‌های بیشتری را تجربه کرده باشد، طبیعتاً میزان فاصله بین این دو خود افزایش و احساس حرمت کاهش می‌یابد و در نتیجه خودپنداره او دچار خدشه می‌گردد. حال دانش‌آموز برای افزایش مجدد حرمت خود و کم کردن فاصله بین این دو خود نیازمند تجارب مثبت و موفقیت‌های بیشتر در زمینه تحصیلی است که این خود نیز نیازمند تلاشی مضاعف است. اما اگر شکست‌ها به اندازه‌ای به خودپنداره فرد آسیب رسانده باشند که فرد احساس کند توانایی لازم موفقیت در آن زمینه را ندارد، احتمالاً دست به رفتارهایی نامشروع می‌زند. گاهی نیز دانش‌آموز به دنبال سریع‌ترین راه برای جبران و بهبود خودپنداره خویش است که تقلب برای به دست آوردن بهترین رتبه، کارآمدترین روش ممکن است (رابینسون و کوین، ۱۹۹۹). در هر دو حال، دانش‌آموز دست به رفتارهای تقلب و غیرمولد تحصیلی خواهد زد که رفتارهای مبتنی بر فریب و نیرنگ برای رسیدن به پیامدها و نتایجی مطلوب است که فرد شایستگی آن را ندارد (هوجیدسکا-چوپالا، و همکاران، ۲۰۱۳). در واقع، ممکن است فرد به هر رفتاری از جمله تقلب در جلسه امتحان به شکل یادداشت‌برداری، کمک گرفتن از دیگران و همچنین تقلب در تکلیف به صورت‌های مختلف اقدام نماید. از این رو، هرچه فرد از خودپنداره بالاتری در زمینه تحصیلی برخوردار باشد، به احتمال کمتری دست به رفتارهای غیرمولد تحصیلی خواهد زد. در نتیجه رابطه منفی این دو سازه قابل قبول است.

از سوی دیگر، نتایج پژوهش حاکی از نقش واسطه‌گری خودپنداره تحصیلی در رابطه

بین امید به تحصیل و رفتار غیرمولد تحصیلی بود. علاوه بر آنچه بیان شد، در تبیین این یافته می‌توان بیان داشت که امید به عنوان یک هیجان پیامدی مثبت آینده‌نگر باعث کاهش فاصله بین تصویر خود و خود آرمانی خودپنداره برای پیدا کردن راه‌های متعدد در برخورد با مشکلات و چالش‌های تحصیلی می‌شود و این ابعاد با افزایش احتمال اقدام فردی و اجتناب از تقلب و کمک گرفتن از دیگران، باعث کاهش رفتار غیرمولد تحصیلی می‌شوند. همچنین، امید به تحصیل با افزایش تفکر عامل، به معنای توانمند دانستن خود در غلبه بر مشکلات و چالش‌های تحصیلی است، موجب تمرکز فرد بر توانمندی‌هایی مانند خودپنداره می‌شود. بدین صورت که فرد با پذیرش ضعف‌ها و اشکالات خود، تمرکز و توجه بیشتری را به داشته‌های خود خواهد داشت و تمرکز بر داشته‌ها موجب استفاده بیشتر و بهتر از این داشته‌ها و در نتیجه رشد این داشته‌ها، یا به عبارتی توانمندی‌ها می‌شود. بر همین اساس، فرد مدام در تلاش است بین این تصویر آرمانی و تصویر واقعی خویش یک تعادل و هماهنگی و نزدیکی ایجاد کند و تنها راه آن نیز تلاش و موفقیت و رشد مهارت‌های مختلف در خویش است. چنانچه فرد بتواند این دو خود آرمانی و خود واقعی را به هم نزدیک سازد و شاهد فاصله‌ای زیاد بین این دو نباشد، نه تنها دچار تنیدگی و اضطراب نمی‌شود، بلکه در امور تحصیلی احساس توانمندی می‌کند و کمتر نیازمند رفتار غیرمولد تحصیلی می‌شود و به احتمال کمتری اقدام به رفتار غیرمولد تحصیلی می‌نماید؛ بنابراین نقش واسطه‌ای خودپنداره تحصیلی در رابطه بین ذهن‌آگاهی و رفتار غیرمولد تحصیلی منطقی و پذیرفتنی به نظر می‌رسد.

● نتیجه‌گیری

در مجموع، نتایج این پژوهش بیانگر اهمیت و نقش متغیر امید به تحصیل در افزایش خودپنداره تحصیلی و کاهش رفتار غیرمولد تحصیلی است. با توجه به نقش سازش‌یافته خودپنداره تحصیلی و تأثیرپذیری آن از امید به تحصیل، ضروری است که متخصصان تعلیم و تربیت با تقویت امیدواری در دانش‌آموزان، زمینه سازش‌یافتگی بیشتر آن‌ها را فراهم کنند. از آنجا که در این پژوهش تنها نقش عوامل فردی بر رفتار غیرمولد تحصیلی بررسی شده است، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی متغیرهای محیطی از جمله عوامل مرتبط با مدرسه و خانواده نیز در رابطه با رفتار غیرمولد تحصیلی بررسی شود. همچنین این پژوهش از نوع همبستگی است و در استنباط علی یافته‌ها باید جانب احتیاط را رعایت کرد. افزون بر آن،

این پژوهش روی دانش‌آموزان دوره متوسطه دوم منطقه درودزن انجام شده است؛ بنابراین تعمیم نتایج به گروه‌های دیگر با محدودیت روبه‌رو است.

● منابع

- ابراهیمی، نسرین؛ صباغیان، زهرا و ابوالقاسمی، محمود. (۱۳۹۰). بررسی رابطه امید با موفقیت تحصیلی دانشجویان. *پژوهش و برنامه‌ریزی در آموزش عالی*، ۲، ۱۶-۱.
- افشاری‌زاده، سیداحسان؛ کارشکی، حسین و ناصریان، حمید. (۱۳۹۲). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه خودپنداره تحصیلی دانش‌آموزان دبستانی شهر تهران. *فصلنامه علمی-پژوهشی روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۳(۱۱)، ۵۳-۶۶.
- بارانی، حمید؛ خرمایی، فرهاد؛ شیخ‌الاسلامی، راضیه و فولادچنگ، محبوبه. (۱۳۹۸). رابطه هیجان تحصیلی امید و بی‌صدافتی تحصیلی: بررسی نقش واسطه‌ای کمک‌طلبی تحصیلی. *مجله روانشناسی*، ۹۲(۲۳)، ۴۰۶-۳۸۸.
- بارانی، حمید؛ درخشان، معراج و اناری‌نژاد، عباس. (۱۳۹۸). جو عاطفی خانواده و بی‌صدافتی تحصیلی: نقش واسطه‌ای خودپنداره تحصیلی. *روانشناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی*، ۱۶(۶۱)، ۹۷-۱۰۸.
- بارانی، حمید؛ راه‌پیما، سمیرا و خرمایی، فرهاد. (۱۳۹۸). رابطه امید به تحصیل و تحصیل‌گریزی: نقش واسطه‌ای خودنظم‌جویی تحصیلی. *روانشناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی*، ۱۵(۵۹)، ۳۳۵-۳۲۳.
- خامسان، احمد و امیری، محمدصغفر. (۱۳۹۰). بررسی تقلب تحصیلی در میان دانشجویان دختر و پسر، *فصلنامه اخلاق در علوم و فناوری*، ۱(۱)، ۶۱-۵۳.
- خرمایی، فرهاد و کمری، سامان. (۱۳۹۶). ساخت و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس امید به تحصیل. *دو فصلنامه راهبردهای شناختی در یادگیری*، ۵، ۳۷-۱۵.
- رشیدزاده، عبدالله. (۱۳۹۸). اثربخشی بسته آموزشی خودتنظیمی فراشناختی بر مؤلفه‌های اهمال‌کاری تحصیلی (با نقش تعدیلی خودپنداره تحصیلی). *نوآوری‌های آموزشی*، ۱۸(۴)، ۱۵۴-۱۳۷.
- صالح اردستانی، سمیرا و خرمایی، فرهاد. (۱۳۹۹). رابطه بین محیط کلاس و تحصیل‌گریزی دانش‌آموزان: نقش واسطه‌ای ادراک خود. *نشریه علمی آموزش و ارزشیابی (فصلنامه)*، ۱۳(۴۹)، ۱۲۵-۱۰۹.
- عارفیان، رویا و قاسمی مطلق، مهدی. (۱۳۹۴). *رابطه خودپنداره با امیدواری در دانشجویان*، دومین کنفرانس ملی و اولین کنفرانس بین‌المللی پژوهش‌های نوین در علوم انسانی، تهران. <https://civilica.com/doc/۳۹۰۵۶۳>.
- علیخواه، فردین؛ بولاغی، مهدی و یاقوتی، هدا. (۱۳۹۳). *تقلب در امتحان*، نگاهی از درون، مطالعه‌ای در بین

- دانشجویان دانشگاه گیلان، مجله راهبرد فرهنگ، ۷(۷۲)، ۱۸۸-۱۶۱.
- علی‌وردی‌نیا، اکبر و صالح‌نژاد، صالح. (۱۳۹۲). بررسی عوامل موثر در اقدام به تقلب دانشجویان، مجله اخلاق در علوم و فناوری، ۸(۱)، ۹۳-۸۵.
- عیسی زادگان، علی؛ میکائیلیمینج، فرزانه و مروثیمیلان، فیروز. (۱۳۹۳). رابطه بین امید، خوش‌بینی و معنای تحصیل با عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دوره پیشدانشگاهی. مجله روانشناسی مدرسه، ۳(۳)، ۱۳۷-۱۵۲.
- غلامی، یونس؛ خداپناهی، محمدکریم؛ رحیمی‌نژاد، عباس و حیدری، محمود. (۱۳۸۵). رابطه انگیزش پیشرفت و خودپنداشت با پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان پایه هشتم در درس علوم بر اساس تحلیل نتایج تیمز-آر. فصلنامه روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی، ۲(۷)، ۲۱۹-۲۰۷.
- فرید، ابوالفضل. (۱۳۹۶). نقش خودکم‌اظهاری تحصیلی، ناامیدی تحصیلی و رفتارهای ایدائی در پیش‌بینی تقلب تحصیلی دانشجویان. اندیشه‌های نوین تربیتی، ۱۳(۲)، ۲۳۷-۲۱۹.
- قدم‌پور، عزت‌اله؛ رادمهر، پروانه و یوسف‌وند، لیلیا. (۱۳۹۵). تأثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کفایت اجتماعی و امید به زندگی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس. ارجمان دانش، ۲۱(۱۱)، ۱۱۰۰-۱۱۱۴.
- کشت‌ورز کندازی، احسان و اوجی‌نژاد، احمدرضا. (۱۳۹۹). نقش واسطه‌ای خودنظم‌جویی تحصیلی در رابطه ذهن‌آگاهی با رفتار غیرمولد تحصیلی. مجله روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی، ۱۱(۳۹)، ۱۲۰-۹۵.
- گل‌پور، محسن. (۱۳۹۴). رابطه ایده‌آل‌گرایی، نسبیت‌گرایی، ماکیاولیسم و ارزش‌های فرهنگی با رفتارهای غیراخلاقی (مطالعه موردی یک سازمان دولتی). جامعه‌پژوهی فرهنگی، ۶(۲)، ۱۱۱-۱۳۱.
- لطفی‌عظیمی، افسانه و ابراهیمی‌قوام، صغری. (۱۳۹۴). سبک‌های انگیزش و پیشرفت تحصیلی: نقش واسطه‌ای خودپنداره تحصیلی. فصلنامه روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی، ۱۱(۴۳)، ۲۵۸-۲۴۷.
- محمدی، عبدالله؛ قدم‌پور، عزت‌اله؛ میردردی‌کوند، فضل‌الله و سپهوندی، محمدعلی. (۱۴۰۰). ارائه مدل علی از رابطه بین عاطفه آموزشی و انگیزش تحصیلی حالتی با هدایت مسیر شغلی: نقش واسطه‌ای خودپنداره تحصیلی. رویش روان‌شناسی، ۱۰(۲)، ۹۱-۱۰۲.
- محمودنژاد، خاتون و شیخ‌الاسلامی، رضیه. (۱۳۹۸). نقش واسطه‌ای عدم درگیری اخلاقی در رابطه بین هویت اخلاقی و رفتار غیرمولد تحصیلی. مجله مطالعات آموزش و یادگیری، ۱۱(۱)، ۲۶-۴۴.
- ملاحی، فاطمه و تعبدی، میمنت. (۱۳۹۸). بررسی خودپنداره تحصیلی در رابطه با امید به تحصیل دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه اول. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ۶۲(ویژه روانشناسی)، ۵۱۷-۵۰۷.

ملکنیا، آرزو سادات؛ هاشمیان، کیانوش و ابوالمعالی الحسینی، خدیجه. (۱۴۰۰). تبیین اثر میزان تحصیلات والدین بر خودپنداره دانش‌آموزان مقطع متوسطه براساس نقش میانجی‌گر کیفیت رابطه والد-فرزند.

مجله روانشناسی، ۹۸(۲۵)، ۲۷۲-۲۵۵.

مهبد، مینا و فولادچنگ، محبوبه. (۱۳۹۵). رابطه بین پنج عامل بزرگ شخصیت و رفتار غیرمولد تحصیلی با واسطه‌گری مهار ادراک‌شده، مدل‌یابی ساختاری. *روانشناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی*، ۱۲(۴۷)،

۲۶۵-۲۷۵.

مهدی‌نژاد، زهرا و غفاری، مجید. (۱۳۹۸). سبک‌های هویت و رفتار غیرمولد تحصیلی: نقش واسطه‌ای تعهد و خودنظم‌جویی رفتاری. *روانشناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی*، ۱۶(۶۱)، ۶۱-۷۱.

ولی‌زاده، شیرین. (۱۳۹۰). سبک‌های والدگری و پیشرفت تحصیلی: نقش واسطه‌گر خودپنداشت یا حرمت خود؟ *فصلنامه روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی*، ۸(۳۰)، ۱۵۵-۱۴۳.

Alexander, E. S., & Onwuegbuzie, J. A. (2007). Academic procrastination and the role of hope as a coping strategy. *Personality and Individual Differences, 42*(7), 1301-1310.

Babu, T. A., Joseph, N. M., & Sharmila, V. (2011). Academic dishonesty among undergraduates from private medical schools in India. Are we on the right track? *Journal of Med Teach, 33*(9), 759-761.

Bakadorova, O., & Raufelder, D. (2017). The interplay of students' school engagement, school self-concept and motivational relations during adolescence. *Frontiers in psychology, 8*(20), 1- 12.

Baloch, M. A., Meng, F., Xu, Z., Cepeda-Carrion, I., & Bari, M. W. (2017). Dark triad, perceptions of organizational politics and counterproductive work behaviors: The moderating effect of political skills. *Frontiers in psychology, 8*, 1972.

Baran, L., & Jonason, P. K. (2020). Academic dishonesty among university students: The roles of the psychopathy, motivation, and self-efficacy. *PLoS One, 31*, 15(8): e0238141. doi: 10.1371/journal.pone.0238141.

Bas, D. L., & Larsen, R. J. (2020). *Personality Psychology: Domains of Knowledge about Human Nature*, McGraw-Hill Education.

Byrne, B. M. (2001). Structural equation modeling with AMOS, EQS, and LISREL: Comparative approaches to testing for the factorial validity of a measuring instrument. *International Journal of Testing, 1*(1), 55-86.

Cedeno, L. A., Elias, M. J., Kelly, S., & Chu, B. C. (2010). School Violence, adjustment, and the influence of hope on low-income, African American youth. *American Journal*

- of *Orthopsychiatry*, 80, 213-226.
- Chen, Y. H., & Thompson, M. S. (2004). Confirmatory Factor Analysis of a School Self-Concept Inventory. Paper presented at the Annual Conference of Arizona Educational Research Organization. Retrieved June 5, 2019 from <http://www.eric.ed.gov/?Id=ED490658>.
- Chirikov, I., Shmeleva, E., & Loyalka, P. (2019). The role of faculty in reducing academic dishonesty among engineering students. *Studies in Higher Education*, 44(11), 1-17.
- Crede, M. & Niehorster, S. (2009). Individual differences influences on self-focused and other-focused counterproductive student behaviors. *Personality and Individual Differences*, 47(7), 769-776.
- Cuadrado, D., Salgado, J. F., & Moscoso, S. (2020). Personality, Intelligence, and Counterproductive Academic Behaviors: A Meta-Analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*. Advance online publication.
- Cuadrado, D., Salgado, J. F., & Moscoso, S. (2020). *Individual differences and counterproductive academic behaviors in high school*. *PLOS ONE*, 15(9), e0238892.
- Feldman, D. B., & Kubota, M. (2015). Hope, self-efficacy, optimism, and academic achievement: Distinguishing constructs and levels of specificity in predicting college grade-point average. *Learning and Individual Differences*, 37(3), 210-216.
- Gilham, L., & Leonthal, B. (2018). The Relationship between School Affect and Self-Concept with Guiding the Job Path: A Study among Female Students. *Quarterly Journal of Academic Achievement*, 14(3), 620-600.
- Hendy, N. T., & Montargot, N. (2019). Understanding academic dishonesty among business school students in France using the theory of planned behavior. *The International Journal of Management Education*, 17, 85-93.
- Hicks, R. E., & Yao, F. M. (2015). Psychological capital as mediator between adaptive perfectionism and academic procrastination. *GSTF Journal of Psychology*, 2(1), 3440.
- Kline, R. B. (2005). *Methodology in the social sciences. Principles and practice of structural equation modeling (2nd Ed.)*. New York, NY, US: Guilford Press.
- Marques, S. C., Lopez, S. J., Fontaine, A. M., Coimbra, S., & Mitchell, J. (2015). How much hope is enough? Levels of hope and students' psychological and school functioning. *Psychology in the Schools*, 52, 325-334.
- Murdock, T. B., Miller, A., & Kohlhardt, J. (2004). Effects of classroom context variables on high school students' judgments of the acceptability and Likelihood of cheating. *Journal of Educational Psychology*, 96(4), 141-169.
- Olafson, L., Schraw, G., Nedelson, L., Nedelson, S., & Kehrwald, N. (2013). Exploring

- the judgment–action gap: College students and academic dishonesty. *Ethics & Behavior*, 23(2), 148-162.
- Pekrun, R. (2006). The control– value theory of achievement emotions: Assumptions corollaries, and implications for educational research and practice. *Educational Psychology Review*, 18(4), 315–341.
- Pekrun, R. (2006). The control-value theory of achievement emotions: Assumptions, corollaries, and implications for educational research and practice. *Educational Psychology Review*, 18(4), 315-341.
- Pekrun, R., & Linnenbrink-Garcia, L. (Eds.). (2014). *Educational psychology handbook series. International handbook of emotions in education*. New York: Routledge/Taylor & Francis Group.
- Pekrun, R., & Stephens, E. J. (2010). Achievement emotions: A control-value approach. *Social Personality Compass*, 4(4), 225-238.
- Perry, R. P., & Pekrun, R. (2014). Control-value theory of achievement emotions. In R. Pekrun & L. Linnenbrink-Garcia (Eds.), *International handbook of emotions in education* (pp. 120-141). New York: Taylor & Francis.
- Qingfu, S., Tao, L., Tao, Y., & Yanana, S. (2017). The research on the relationship between the self-concept and the personality traits. *Journal of Sport Psychology*. 26(3), 141-146.
- Rimkus, L. K. (2012). *A new measure of counterproductive student behavior*. M.A. Thesis. The Faculty of the Department of Psychology, East Carolina University.
- Robinson, V. M. J., & Kuin, L. M. (1999). The explanation of practice: Why Chinese students copy assignments. *Qualitative Studies in Education*, 12, 193–210.
- Schwager, I. T. L., Hulshegar, U. R., Lang, J. W. B., Klieger, D. M., Bridgeman, B., & Wendler, C. (2014). Supervisor rating of student’s academic potential as predictors of citizenship and counterproductive behavior. *Learning and Individual Differences*, 35, 65-69.
- Schwager, I. T. L., Hulshegar, U. R., Lang, J. W. B., Klieger, D. M., Bridgeman, B., & Wendler, C. (2014). Supervisor rating of student’s academic potential as predictors of citizenship and counterproductive behavior. *Learning and Individual Differences*, 35, 65-69.
- Williams, M. W., & Williams, M. N. (2012). Academic Dishonesty, Self-Control, and General Criminality: A Prospective and Retrospective Study of Academic Dishonesty in a New Zealand University. *Journal of Ethics & Behavior*, 22(2), 89-112.
- Winrow, A. R., Reitmaier-Koehler, A., & Winrow, B. P. (2015). Social desirability bias in relation to academic cheating behaviors of nursing students. *Journal of Nursing Education and Practice*, 5(8), 121-134.

روانشناسی
مجله علمی - پژوهشی

Journal of
Psychology

www.iranapsyjournal.ir

99

Autumn 2021 Vol. 25, No 3

ISSN 1680-8436

Quarterly Journal of the
Iranian
Association of Psychology
www.iranapsy.ir

Chairman
Mohammad Karim Khodapanahi

Chief Editor
Ali Fathi-Ashtiani. PhD

Editorial Board

M. H. Abdollahi, PhD (Kharazmi Univ)
Gh.A. Afrooz, PhD (Tehran Univ.)
P. Azadfallah, PhD (Tarbiat Modarres Univ.)
E. Azad, PhD (Baqiyatallah Univ.)
A. Fathi-Ashtiani PhD (Baqiyatallah Univ.)
M. K. Khodapanahi, PhD (Shahid Beheshti Univ.)
M. A. Mazaheri, PhD (Shahid Beheshti Univ.)
M. Mehrabizade, PhD (Shahid Chamran Univ.)
A. R. Moradi Ph.D. (Kharazmi Univ)
N. Nazarboland Ph.D. (Shahid Beheshti Univ.)
H. T. Neshatdoust, PhD (Esfahan Univ.)
R. Pourhosein, PhD (Tehran Univ.)
K. Rasoulzadeh-Tabatabaie, PhD (Tarbiat Modarres Univ.)
R. Roshan, PhD (Shahid Univ.)
M. Shahgholian. PhD (Kharazmi Univ.)
F. Sohrabi, PhD (Allameh Tabataba'i Univ.)

P.O. BOX 13185-619

Tehran, Islamic Republic of Iran

Journal@iranapsy.ir

In the Name of Allah Contents

- **Psychometric Properties of the Persian Version of the Mental Health Literacy Scale (MHLS) in Iranian Students**
Fateme Jafari, MSc, Arezoo Zarebi, MSc, Simin Hosseinian, PhD, Abbas Abdollahi, PhD311
- **Correlation Between the Early Maladaptive Schemes, Self Differentiation and Sexual Function with Extera Marital Relationship Proneness in Married Female Students of Gilan University**
Mahnaz Nasiri Jounaghani, MSc, Farhad Asghari, PhD, Ali Poorsafar, PhD.....329
- **Relationship between Moral Identity and Emotional Well-Being: Mediating Role of Self Deception**
Hamid Barani, MSc, Farideh Yousefi, PhD350
- **Evaluation of Psychometric Indices of Students' Academic Resilience Questionnaire Using Confirmatory Factor Analysis**
Narges Pourtaleb, PhD, Shahram Vahedi, PhD 373
- **The Relationship between Self-Regulation Processes and Symptom Severity of Obsessive-Compulsive Personality Disorder: The Mediating Role of Conscientiousness**
Maryam Karimpour, MSc, Mohammad-Naghi Farahani, PhD, Hamid Khanipour, PhD389
- **The Relationship between Self-Compassion and Emotion Regulation through the Role of Experiential Avoidance and Intolerance of Uncertainty**
Najmeh Salarhaji, MSc, Mohammad-Ali Goodarzi, PhD, Mohammad-Reza Taghavi, PhD412
- **The Relationship between Helicopter Parenting and Psychological Well-Being and Mental Health in Emerging Adulthood**
Mahdi Abdollahzadeh Rafi, PhD, Mohammadreza Alishahi, MSc.....428
- **The Effect of Dramatic Creativity Training on Working Memory and Schoolwork Engagement of Elementary School Students**
Saeed Toulabi, PhD, Narjes Motevalzade, MSc442
- **Investigating the Structural Relationships between Behavioral Activation-Inhibition Systems with Internalizing and Externalizing Problems according to the Mediating Role of Hot and Cold Executive Functions**
Morteza Poursadegh, MSc, Maryam Moghadasin, PhD, Jafar Hasani, PhD 458
- **The Mediating Role of Academic Self-Concept in the Relationship between Academic Hope and Counterproductive Academic Behavior**
Ehsan Keshavarz Kondazi, MSc, Akbar Rezaei Fard, PhD, Abdul Jalal Toomaj, MSc490